

PROCESBESCHRIJVING CASUS DEAN

Door: Silvia Kloppers, Yvonne Scholten en Dick van de Weerd (ASVZ), december 2009

1.0 Inleiding

Dean is een jongen van 11 jaar die op 31 maart 2008 verhuist naar een woning op een kinderlocatie van ASVZ. Voor zijn verhuizing woont hij bij zijn moeder en 6 broers en zussen. Uit de anamnese komt naar voren dat het een jongen is met ernstig verstandelijke beperkingen, een autistische stoornis en visusproblemen.

Dean vertoont al sinds zijn jonge kinderjaren ernstig probleemgedrag, o.a. woede-aanvallen, fysieke agressie, automutilatie, destructief gedrag en hyperactiviteit. Er zijn verschillende hulpverleners betrokken geweest (o.a. kinderarts, CCE, orthopedagoog kinderdagcentrum, kinderpsychiater) die diverse interventies hebben toegepast om het probleemgedrag te behandelen. Dit betrof o.a. medicamenteuze behandeling, 1-op-1 begeleiding, gestructureerde dagindeling en fixaties in een stoel.

Ten tijde van de aanmelding bij ASVZ bezoekt Dean een kinderdagcentrum. De frequentie van zijn verblijf op het kinderdagcentrum is afhankelijk van zijn probleemgedrag. Aanvankelijk wordt getracht een logeerhuis te vinden voor Dean om moeder te ontlasten. Dit is niet gelukt, logeerhuizen kunnen de intensieve begeleiding die hij nodig heeft niet bieden. Uiteindelijk besluit moeder hem aan te melden voor permanent wonen.

2.0 Kennismaking met Dean

Bij aanvang heeft Dean veel moeite met het wonen op de kindervoning. Hij is verdrietig en regelmatig angstig. Dit uit zich in woede uitbarstingen, automutilatie en zeer onrustig gedrag. De hypothese ter verklaring voor het ernstige probleemgedrag is dat hij de eerste maanden heimwee heeft en dat hij nog geen houvast heeft aan zijn nieuwe omgeving, betrouwbare anderen en de ritmes van activiteiten. De nieuwe begeleiders willen een betrouwbare relatie met Dean opbouwen zodat ze hem van daaruit houvast kunnen bieden. Door zijn ernstige probleemgedrag in combinatie met handelingsverlegenheid bij begeleiders is het voor de begeleiders lastig om aan te sluiten bij zijn ontwikkelingsniveau en behoeften. Daarnaast heeft Dean waarschijnlijk

geleerd om zijn veiligheid te halen uit 1-op-1 begeleiding en fixaties. De begeleiding op het voormalig KDC richtte zich vooral op het voorkomen van probleemgedrag.

3.0 Theoretische onderbouwing traject van Dean

In zijn nieuwe woning wordt een andere insteek gemaakt vanuit een andere visie. Gewerkt wordt vanuit de visie van ASVZ, middels het relationeel competentiemodel Triple C.

Triple-^C is een relationeel competentiemodel voor de begeleiding en behandeling van mensen met verstandelijke beperkingen en ernstig probleemgedrag.

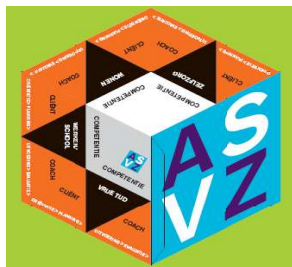
Het perspectief dat gehanteerd wordt is 'het herstel van het gewone leven' (Ter Horst, 1994).

Uitgangspunt bij deze methode is dat alle gedrag sterk bepaald wordt door de omstandigheden waarin men leeft.

In de begeleiding of behandeling van de cliënt wordt, in tegenstelling tot andere behandelmethoden, het probleemgedrag niet primair als uitgangspunt genomen.

De methodiek stoelt voor cliënten op vier competentiegebieden: zelfzorg, zorg voor de eigen woonomgeving, werk/scholing en vrije tijd. Deze vier competentiegebieden vormen samen een piramide.

Elke zijde van de piramide is even belangrijk en binnen elke zijde is ook iedere hoek (Cliënt – Coach – Competentie) even belangrijk. Elk competentiegebied is gevuld met zinvolle en



passende activiteiten afgestemd op wat de cliënt aankan. Om succeservaringen te realiseren is er binnen elk competentiegebied intensieve samenwerking tussen cliënt en coach. Soms voert de cliënt de activiteit binnen het competentiegebied bijna zelfstandig

uit, maar voelt hij wel de ondersteuning en nabijheid van de coach.

Het kan ook gebeuren dat de coach de activiteit vrijwel geheel voor zijn rekening neemt, maar dat de cliënt er evenzeer mee bezig is door erbij betrokken te zijn.

Steeds is er echter gezamenlijkheid en onvoorwaardelijke ondersteuning van de coach voor de cliënt. Zo heeft de cliënt houvast aan zowel de coach als aan de activiteit binnen het competentiegebied.

Als gevolg van de onvoorwaardelijke steun en serieuze dialoog wordt een (veilige) band met begeleiders opgebouwd, waardoor de cliënt het vertrouwen krijgt de omgeving te exploreren. Deze exploratie wordt gekaderd binnen de vier

competentiegebieden waar de cliënt vaardigheden leert die passen bij zijn ontwikkelingsniveau. Het streven is een zo 'gewoon' mogelijk bestaan van de cliënt. De invulling van het normale dagelijkse leven geeft met de verworven competenties, zin en betekenis aan het voorheen veelal zo lege mensonwaardige bestaan, waarin niet betekenisgeving, maar probleemgedrag centraal stond (Dijkxhoorn, Buysse & Van Berckelaer-Onnes, 2000; Van Berckelaer-Onnes, Dijkxhoorn, Jacobs & Van der Ploeg, 1996).

Het relationeel competentiemodel Triple^C heeft, ogenschijnlijk in het werkveld al veel succes gehad, maar de effectiviteit is wetenschappelijk nog niet aangetoond. Wel bevat het model elementen van reeds aangetoonde effectieve methodieken, namelijk: gedragstherapeutische interventies en interventies uit de hechtingstheorie.

Gedragstherapeutische methoden hebben een aangetoonde effectiviteit in de wetenschappelijke literatuur (Allen, 2000; Feldman et al., 2004; Grey, Hastings & McClean, 2007; Prout & Nowak-Drabik, 2003). De elementen uit de gedragstherapeutische stroming die gebruikt worden in de Triple-C methode zijn extinctie en competentievermeerdering. Extinctie of uitdoving is het achterwege houden van de gevolgen die het probleemgedrag in stand kunnen houden en is een moeilijke techniek voor begeleiders om toe te passen (Didden, Duker & Seys, 2003). Redenen zijn dat het vaak lang duurt voor er effect optreedt en er in de beginperiode meestal een uitbreiding en intensivering van het probleemgedrag optreedt. Desondanks zijn de middellange termijn effecten zeer gunstig (Didden et al., 2003).

Een individueel intensief dagprogramma, waar duidelijk ritmes in beschreven staan, is een belangrijk onderdeel in de Triple-C methode. Het aanbieden van activiteiten die passen bij de krachten/competenties van de jongeren, bevordert het zelfvertrouwen van de jongeren (Reu, Enshire, Wever & Apollonov, 1998; Silvan, Matzner & Silva, 1999). Deze afstemming van activiteiten op het ontwikkelingsniveau zorgt voor houvast, meer plezier en minder frustratie en dit kan resulteren in vermindering van probleemgedrag (Duvdevany, 2002; Genco, 1997).

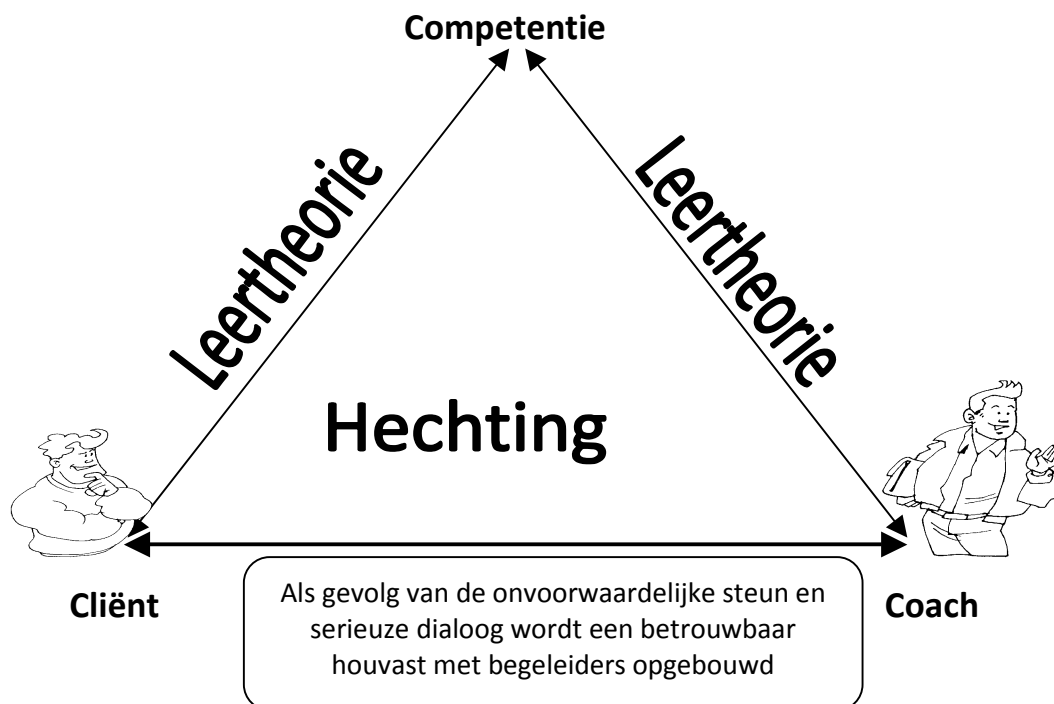
Naast aangetoonde effectieve elementen uit de gedragstherapeutische stroming maakt het Triple^C-model ook gebruik van elementen uit de hechtingstheorie. De hechtingstheorie is een wetenschappelijke theorie die zich specifiek richt op de wisselwerking tussen de ontwikkeling van het individu en de (opvoedings-) relatie waarin hij of zij participeert (Janssen, Schuengel & Stolk, 2002). Kinderen en jongeren die

wonen in instituties zijn veelal onveilig gehecht (Zegers, Van IJzendoorn & Janssen, 2006).

Mensen met een verstandelijke beperking kunnen door hun cognitieve beperkingen moeilijk met stress omgaan en kunnen in stressvolle situaties geen veilige basis vinden bij een hechtingsfiguur die een emotieregulerende functie heeft in tijden van stress. Niet succesvol kunnen omgaan met stress (stress-coping) en geen veilige basis ervaren bij een hechtingsfiguur kunnen vervolgens ernstige gedragsproblemen tot gevolg hebben.

Vanuit deze theorie wordt tevens gewaarschuwd tegen behandelingen die gebruik maken van dwang, zoals holding en fixaties. Deze vormen van handelingsverlegenheid schenden nog meer het geringe basisvertrouwen van de jongeren (Janssen et al., 2002; Schipper, Stolk & Schuengel, 2006; Schuengel & Sterkenburg, 2004).

Het relationeel competentiemodel Triple^C probeert in de professionele relatie met de cliënt een betrouwbaar houvast en veiligheid op te bouwen. Dit gebeurt o.a. door de relatie onvoorwaardelijk in stand te houden en bij stressvolle situaties de nabijheid te zoeken i.p.v. de afstand te vergroten.



Het Triple^C model is dan ook niet alleen een model in de begeleiding en behandeling voor cliënten, maar ook een coachingsmodel voor professionals. Ernstig probleemgedrag van cliënten roept emotionele reacties op bij groepsleiding (Allen, 1999; Grey et al., 2007; Wanless & Jahoda, 2002).

Het relationeel competentiemodel Triple^C vraagt een onvoorwaardelijke steun van groepsleiding (coach) ten opzichte van de cliënten, ondanks probleemgedrag.

Dit is een tegennatuurlijke weg van handelen en vraagt een sterke regulatie van emoties bij groepsleiding.

Dat blijkt in de praktijk een moeilijke opdracht, maar de uitkomst is een kwalitatieve en inspirerende omgeving voor zowel cliënten als begeleiders.

Wanneer begeleiders (coaches) dan ook niet goed gecoacht wordt in de eigen competenties en in de uitvoering van het Triple^C model kan dit het effect aanzienlijk verminderen (Allen, 1999; Grey et al., 2007; Wanless & Jahoda, 2002).

Het is vaak niet zo moeilijk om aan visies en uitgangspunten vast te houden als zich geen problematisch gedrag van cliënten voordoet.

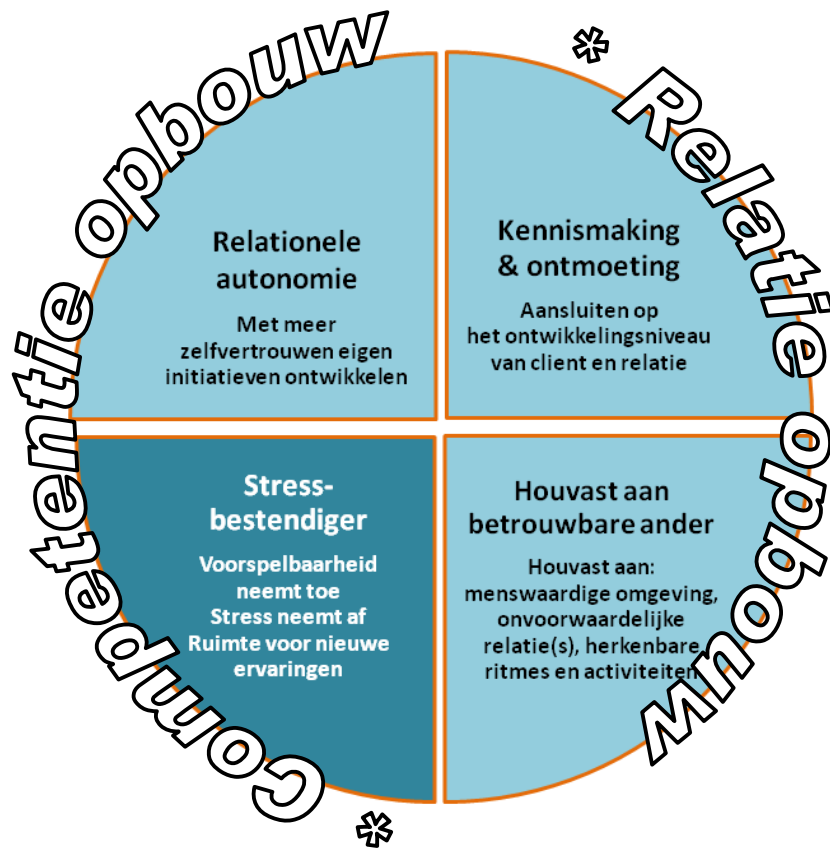
In het Triple C-model houden we de relatie en de orthopedagogische visie in stand, ook als de begeleiding minder vanzelfsprekend wordt, dus ook als de cliënt zich afwijkend, storend en/of agressief gedraagt.

Daarom ligt binnen het Triple C-model sterk de nadruk op een perspectief dat uitgaat van herstellen van het gewone leven. De doelen van het orthopedagogisch handelen zijn:

- *Bevorderen van de geestelijke gezondheid en daardoor de kwaliteit van bestaan*
- *Het doorbreken van ineffectieve actie-reactie-patronen bij het problematisch gedrag*
- *Herstellen van de ritmes van het dagelijks leven*
- *Het vlottrekken van de relatie door ontmoeting op het ontwikkelingsniveau van de cliënt*

4.0 Opzet procesbeschrijving casus DEAN

De procesbeschrijving van het “traject Dean” krijgt vorm vanuit de onderstaande rotonde voor relatie- en competentieopbouw

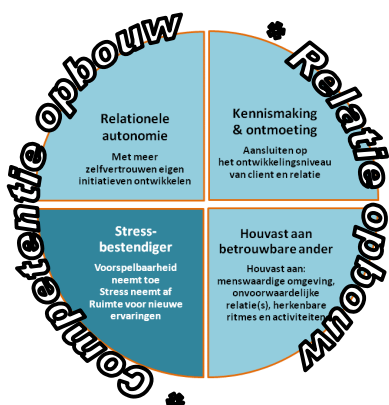


De volgende aspecten van het proces worden beschreven

- Ontmoeting van Dean op zijn ontwikkelingsniveau
- Houvast aan de betrouwbare ritmes
- Houvast aan betrouwbare begeleiders
- Houvast aan een betrouwbare omgeving
- Stressbestendiger
- Autonomie vergroten
- Bevorderen van de geestelijke gezondheid

5.0 Ontmoeting van Dean op zijn ontwikkelingsniveau

Het beeld over Dean verduidelijken



Het team wil Dean ontmoeten en een betrouwbare ander voor hem worden.

Daarom is het belang dat in de relatieopbouw wordt aangesloten op zijn ontwikkelingsniveau. Om een beter beeld over Dean te vormen wordt er op basis van zijn problematische voorgeschiedenis door de betrokken orthopedagoog

besloten om direct het autismeteam van ASVZ in te schakelen.

De bijdrage van het autismeteam richt zich op:

- verduidelijking van de beeldvorming bij alle betrokkenen, (moeder, begeleiders wonen, begeleiders dagbesteding en betrokken disciplines)
- advisering in begeleiding en behandeling.
- ondersteuning bij zowel wonen als dagbesteding

Om de beeldvorming over Dean verder te ondersteunen worden diverse onderzoeken afgenomen (o.a. logopedisch onderzoek, onderzoek naar cognitief functioneren, sensorische integratie onderzoek en onderzoek naar het sociaal-emotioneel functioneren). Daarnaast wordt een functioneringsprofiel gemaakt en met video-analyses worden alle gegevens geïntegreerd om tot een compleet beeld van Dean te komen.

5.1 Uit de beeldvorming komt naar voren:

beperkingen die een rol spelen

- Dean is een jongen van 11 jaar met een ernstige verstandelijke beperking, een slechte visus en een autisme spectrumstoornis. Er is sprake van kwalitatieve beperkingen in de sociale contactname, kwalitatieve beperkingen in de communicatie en de aanwezigheid van stereotiepe interesses in combinatie met stereotiepe bewegingen. Tevens voldoet Dean aan de kenmerken van een aandachtstekort stoornis van het hyperactieve/impulsieve type, dit kan gezien worden als onderdeel van zijn autisme spectrumstoornis. Hij is door deze dubbele beperkingen een angstige en kwetsbare jongen.

Emotionele ontwikkeling

- Hij heeft een zeer pril emotioneel ontwikkelingsniveau, veel stemmingswisselingen en maakt in veel situaties een verwarde indruk. Zijn emoties zijn ongedifferentieerd en doen erg pril aan. Hij huult regelmatig, soms om verklaarbare redenen, soms om voor ons onverklaarbare redenen.

Communicatie

- Aan zijn lichaamstaal is goed te zien hoe hij zich voelt. Zijn gezichtsuitdrukkingen zijn heel sprekend. Dean communiceert voornamelijk in klanken (gillen, schreeuwen) en middels non-verbale uitingen. De geluiden die Dean maakt zijn vaker uitingen van emoties, dan dat ze communicatieve boodschappen hebben. Hij praat niet. Op non-verbale en instrumentele wijze (b.v. hand van volwassene pakken, wegduwen etc.) maakt Dean kenbaar wat er moet gebeuren. Hij kan op deze manier ook indirect om hulp vragen. Dean reageert wisselend op gesproken taal. Als hij gemotiveerd is (b.v. iets lekkers eten aan tafel) zal hij eerder reageren op zijn naam. Dean lijkt eenvoudige opdrachten in de context te begrijpen.

Motorisch functioneren

- Dean is motorisch erg onrustig. Hij beweegt veel. Dean heeft een zeer korte aandachtsspanne en hij richt zich maar zeer kort op een speeltje, activiteit of taak.
- Dean heeft weinig impulscontrole, hij laat vele impulsieve gedragingen zien zoals gooien, duwen en rondrennen.
- De motoriek van Dean is in verhouding tot zijn verstandelijke en sociaal-emotionele ontwikkeling zeer goed ontwikkeld. Als het onduidelijk is wat hij moet doen kan hij met het materiaal gaan gooien.

Omgang met anderen

- Dean is vanwege zijn verstandelijke beperkingen en autisme spectrumstoornis niet in staat om zich in de gevoelens van anderen te plaatsen.
- Dean is gehecht aan zijn familie, hij is zichtbaar gelukkig als hij ze ziet en toont daarbij ook genegenheid.
- Dean speelt niet met groepsgeenootjes, hij negeert ze of hij is agressief naar anderen. In sociaal opzicht is Dean moeilijk bereikbaar en hij kan van onverwachte aanrakingen schrikken.
- Dean zoekt op eigen initiatief toenadering bij volwassenen. Hij gaat dan voor je staan en tilt zijn armen op. Bij

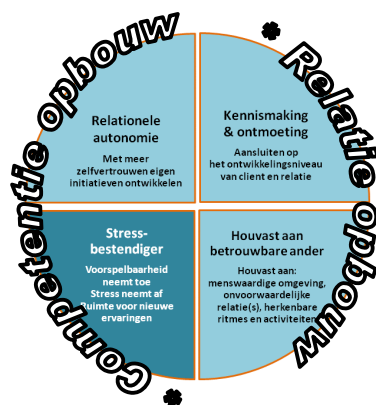
toenadering door een ander reageert hij meestal afwijzend. Dean is vluchtig in zijn contacten, hij vermijdt soms oogcontact. Dean houdt anderen vaak in de gaten en lijkt tijd nodig te hebben om situaties te ordenen. Dean kijkt regelmatig met een starende blik in zijn handen.

Problematisch gedrag

- Dean laat verschillende vormen van problematisch gedrag zien. Dit lijken allemaal uitingen te zijn van onbegrip, angst, verwardheid en onduidelijkheid. Dean kan zich op zijn hoofd en kin slaan en zijn haren uittrekken. Hij laat verschillende vormen van fysieke agressie en destructief gedrag zien.
- Dean laat ook ander specifiek gedrag zien waarbij het lijkt dat hij op deze manier zijn omgeving ordent of zich even afsluit om tot rust te komen. Hij trekt haren uit zijn eigen hoofd en bij anderen en doet deze in zijn mond. Hij kijkt naar zijn handen. Hij ruikt aan dingen en aan mensen. Dean vouwt zijn oren in elkaar, op een manier dat deze ook dubbelgevouwen blijven zitten.
- Dean lijkt de tijd nodig te hebben om aan een bepaalde situatie en bijbehorende prikkels te wennen. Bij overgang van de ene naar de andere situatie heeft hij directe nabijheid nodig. Dean heeft de neiging om dingen dicht bij zijn ogen te houden en vanaf kleine afstand te bekijken. Dit kan met zijn slechte visus te maken hebben.

6. Houvast aan de betrouwbare ritmes

Opstellen van een behandelplan en dagprogramma



Naar aanleiding van de beeldvorming wordt er een behandelplan opgesteld voor Dean. Er wordt vanuit de beeldvorming een overzichtelijk en ingevulde dagindeling opgesteld. Dit sluit aan bij zijn ondersteuningsbehoefte. Binnen dit dagprogramma richt de intensieve begeleiding van Dean

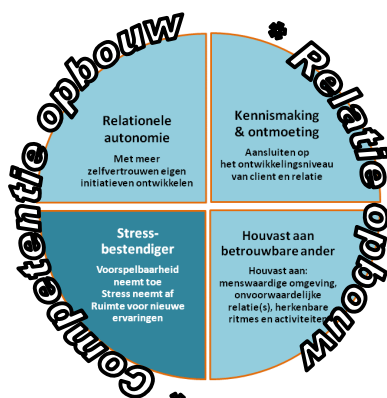
zich op het opbouwen van betrouwbare relaties met zijn begeleiders in combinatie met zinvolle activiteiten. Zo ervaart Dean houvast aan zijn begeleiders in combinatie met activiteiten waardoor de herkenbaarheid in zijn leven toeneemt. Doordat Dean meer veiligheid gaat ervaren zal

angst en stress en daar waarschijnlijk uitvoortkomend probleemgedrag afnemen. Er wordt niet gewerkt met fixatiemiddelen, behalve handen vasthouden bij aanhoudende fysieke agressie, dit ter voorkoming van beschadiging van medecliënten, begeleiders. Concreet betekent dit dat Dean activiteiten onderneemt zoals b.v. boodschappen doen (zorg voor woonomgeving), zwemmen (vrije tijd), wandelen op het strand (vrije tijd) en aankleden (zelfzorg). Ook op de dagbesteding heeft hij zinvolle activiteiten en draait hij volledig mee in de groep.

N.a.v. de anamnese gegevens wordt als communicatiesysteem aanvankelijk gewerkt met concrete verwijzers. Uit recent logopedisch onderzoek blijkt echter dat Dean de verwijzende functie van voorwerpen nog niet begrijpt. Er wordt daarom overgestapt op het matchen van pictogrammen.

6.1 Houvast aan betrouwbare begeleiders

Onvoorwaardelijke ondersteuning van Dean



Zoals beschreven in de theoretische onderbouwing vraagt de methodiek Triple C onvoorwaardelijke steun van begeleider (coach) ten opzichte van de cliënten, ondanks probleemgedrag. Dit werd ook ervaren bij de behandeling van Dean.

De eerste maanden verliepen zeer moeizaam en was er ook regelmatig handelingsverlegenheid. De begeleiders moesten veel investeren in de fase van ontmoeting en kennismaking. Het goed leren kennen van Dean had tijd nodig en er was een forse investering van begeleiders nodig om 'de betrouwbare ander' te worden voor Dean.

Dean vertoonde zeer grillig gedrag waardoor het voor begeleiders moeilijk was om aan te sluiten bij zijn ontwikkelingsniveau.

Ondanks dat er in de periode maart 2008 t/m oktober 2008 veel moeilijke periodes zijn, blijven alle betrokken geloven in het begeleiden en behandelen vanuit de Triple C visie. De coach van het autismeteam komt regelmatig op de woning om begeleiders te coachen in hun begeleiding van Dean. Ook in teamvergaderingen vormt de beeldvorming van Dean steeds

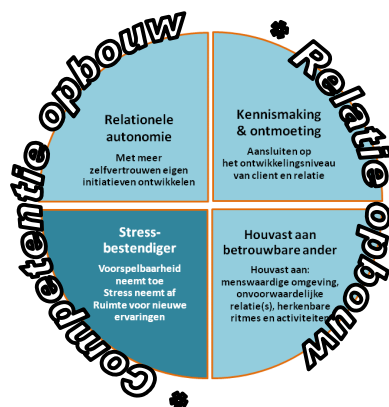
het uitgangspunt voor afspraken en begeleidingsstijl. De op Dean afgestemde begeleidingsstijl vraagt specifieke competenties van de begeleiders. Het in dialoog blijven met Dean is zeer moeizaam, omdat hij met zijn gedrag het tegenovergestelde lijkt te vragen. Echter vanuit zijn beeld vraagt Dean juist om onvoorwaardelijke nabijheid. In vergaderingen wordt altijd ruimte gegeven voor begeleiders om dit moeizame proces met elkaar door te spreken.

6.2 Houvast aan een betrouwbare omgeving

Omgeving wordt betrouwbaar

Binnen de woning worden de verschillende activiteiten gekoppeld aan vaste/logische plekken. Zo is de tuin om in te spelen, de eettafel om aan te eten, de zithoek om iets te drinken of t.v. te kijken etc. Doordat alle begeleiders deze activiteiten op de afgesproken manier (inclusief de verwijzers) en op de afgesproken plek aanbieden, gaat Dean dit herkennen. In de woning wordt divers spelmateriaal aangeschaft en in bakken gedaan, hierdoor kan Dean zelf kiezen welke activiteit hij wil gaan doen. Bovendien wordt Dean betrokken bij dagelijkse (huishoudelijke) activiteiten, die op een herkenbare manier worden begeleid. Dean raakt door de maanden heen zichtbaar gehecht aan zijn omgeving. Zijn omgeving is duidelijk, overzichtelijk en voorspelbaar.

Medicamenteuze interventies



Dean slikte verschillende soorten gedragsmedicatie toen hij op de woning kwam wonen. Op de woning en dagbesteding werd geobserveerd dat Dean zich na inname van medicatie afsloot en weinig/geen initiatieven toonde, terwijl hij 's avonds geen rust kon vinden. Moeder gaf aan dat hij zich dan als een "zombie"

gedroeg.

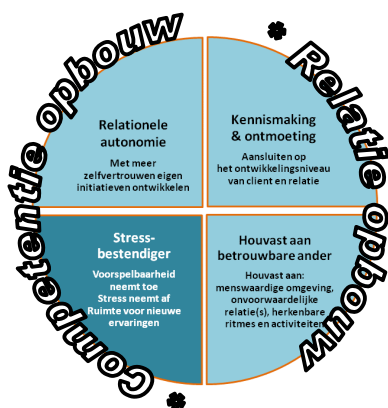
In de eerste maanden zijn er medicamenteuze interventies geweest die niet het gewenste effect hebben gehad. Alle medicatiewijzigingen leidden er toe dat Dean in zijn gedrag een nog grilliger beeld liet zien, van apathisch gedrag tot zeer ernstige fysieke agressie en automutilatie.

Er vindt veelvuldig overleg plaats met het multi-disciplinair team en moeder.

Uit observatie en ABC analyse komt het beeld naar voren dat alle medicatie en de wijzigingen averechts werken. Medewerkers, moeder en andere disciplines besluiten gezamenlijk om met medicatie te stoppen. Vanaf 1 oktober 2008 is Dean gestopt met alle medicatie. Het stoppen met medicatie heeft als effect dat het beeld van Dean nog duidelijker wordt doordat het niet wordt 'vertroebeld' door de medicijnen die hij inneemt.

7. Stressbestendiger

Het vertrouwen van Dean neemt toe zijn stress neemt af



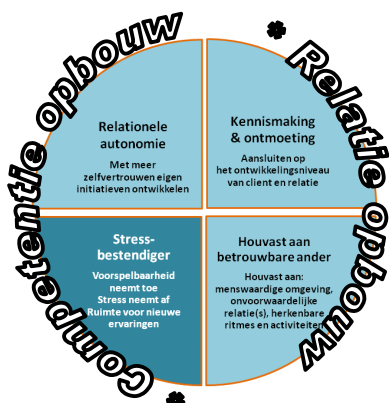
Vanaf november 2008 gaat het steeds beter met Dean. Dean (Cliënt) ervaart meer houvast aan zijn begeleiders (Coach) en omgeving. Hij krijgt meer vertrouwen in zijn begeleiders (Coach) en begeleiders in hem. Begeleiders kunnen vanuit de beeldvorming de vertaling maken naar de gewenste

begeleidingsstijl. Bovendien is de wereld van Dean voorspelbaar geworden door zijn individuele dagprogramma waarin hij aan zijn competenties werkt. Dean ervaart steeds meer houvast aan zijn omgeving, de betrouwbare begeleiders en de herkenbare activiteiten die hij doet.

In het verleden werd Dean bij geen enkele activiteit ingeschakeld door zijn probleemgedrag. Zijn probleemgedrag zorgde ervoor dat hij veel loze momenten had en prikkels werden vermeden. Hierdoor verschaalde zijn leefomgeving dusdanig dat hij niet meer werd uitgedaagd tot zinvol gedrag. Door de begeleidingsstijl volgens de Triple C methode in te zetten en vol te houden bleef er een continue investering in de relatie met Dean. Hierdoor ontstaat een opwaartse spiraal. Dean zijn probleemgedrag neemt af waardoor begeleiders alleen maar nog beter kunnen investeren in de relatie en samen succeservaringen kunnen opdoen.

8. Autonomie vergroten

Dean is minder afhankelijk van fysieke nabijheid



Op de woning en dagbesteding wordt Dean te allen tijde betrokken bij de activiteit. Zo werkt hij b.v. op het gebied van zelfzorg aan o.a. de volgende competenties: zijn gezicht wassen, de douchekraan uitzetten, kiezen wat hij op zijn boterham wil. Ondanks eventueel probleemgedrag dat Dean laat

zien, wordt er elke dag weer opnieuw aan deze competenties gewerkt. Doordat deze activiteiten in een vast en herkenbaar ritme worden aangeboden worden ze voorspelbaar.

Hierdoor vermindert de stress en ervaart Dean ruimte voor eigen initiatief. Doordat de begeleiders steeds beter konden inspelen op Dean zijn begeleidingsbehoeften waren er binnen de competentiegebieden steeds vaker succeservaringen.

Hing Dean in het verleden letterlijk nog als “een aapje” in de armen van begeleiders nu zie je dat hij geniet van situaties die buiten het normale dagritme vallen zoals: uitstapjes, feestjes en vakantie.

Hij is minder afhankelijk geworden van de fysieke nabijheid van begeleiders. Wel blijft het van belang dat begeleiders continu blijven investeren in de relatie met Dean. Dean kan zich alleen veilig voelen en groeien als hij zich onvoorwaardelijk gesteund voelt. Begeleiders moeten blijvend rust, voorspelbaarheid en overtuiging uitstralen.

9. Bevorderen van de geestelijke gezondheid

Dean voelt zich zichtbaar prettiger

Uit bovenstaande procesbeschrijving komt naar voren dat de geestelijke gezondheid van Dean is toegenomen. Hij ervaart weer ruimte om te leren doordat hij houvast in zijn leven ervaart aan een uitnodigende omgeving, onvoorwaardelijke relaties met zijn begeleiders in combinatie met herkenbare activiteiten. Hierdoor staat Dean weer open voor nieuwe ervaringen, kan hij keuzemogelijkheden aan en ontwikkelt hij nieuwe initiatieven.

December 2009

Dean heet in werkelijkheid anders. Om privacyredenen is zijn naam veranderd in dit artikel