

Student: Eva Van de Pol
Promotor: Jasmien De Boodt
Academiejaar 2009 - 2010
Bachelor in de Orthopedagogie

Netwerken: Een zaak van levens(be)lang

Een aanzet tot het uitbreiden en onderhouden van het netwerk van een volwassen persoon met een verstandelijke beperking en een auditieve handicap



Student: Eva Van de Pol
Promotor: Jasmien De Boodt
Academiejaar 2009 - 2010
Bachelor in de Orthopedagogie

Netwerken: Een zaak van levens(be)lang

Een aanzet tot het uitbreiden en onderhouden van het netwerk van een volwassen persoon met een verstandelijke beperking en een auditieve handicap



VOORWOORD

Graag wil ik volgende personen bedanken, omdat zonder hen, mijn afstudeerproject niet mogelijk was geweest:

- Het team op mijn stageplaats, voor het ondersteunen van mijn praktijkgedeelte van mijn afstudeerproject. Hartelijk dank aan Ilse, Katelijn, Guy, Stefanie, Hilde en Stiene.
- Mijn promotor, voor de ondersteuning bij het theoretische gedeelte van mijn afstudeerproject.
- Mijn schoonzus Tessa Van den Cruyce, omdat ze zoveel tijd heeft gespendeerd aan het nalezen van mijn afstudeerproject.
- Joos van Collie, voor het delen van zijn jarenlange ervaring met netwerken.
- Ilona Van Zande, voor het geven van de nodige steun gedurende het schrijven van mijn afstudeerproject.
- Mijn ouders, door hen was het mogelijk om drie jaar lang te studeren en ze hebben me altijd gesteund door dik en dun.
- De voorzieningen die gereageerd hebben op mijn enquête, door hen kreeg ik een breder beeld van de doelgroep.
- En last but not least, mijn client K., waar ik samen het praktijkgedeelte van mijn afstudeerproject heb uitgevoerd. Zonder haar had ik nooit zoveel ervaring kunnen opdoen bij het werken met netwerken.

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	2
1 EVOLUTIE VAN ZORG	3
2 INTERPERSOONLIJKE RELATIES	6
2.1 WAT ZIJN INTERPERSOONLIJKE RELATIES?	6
2.2 HET BELANG VAN HET UITBREIDEN EN ONDERHOUDEN VAN HET NETWERK.....	7
2.2.1 <i>Meerwaarde van een goed sociaal netwerk</i>	7
2.2.2 <i>Onderhouden en uitbreiden van een sociaal netwerk</i>	9
3 HET NETWERK VAN EEN PERSOON MET EEN BEPERKING	11
3.1 ENQUÊTE.....	11
3.1.1 <i>Praktisch</i>	11
3.1.2 <i>Resultaten</i>	12
3.1.3 <i>Besluit</i>	14
3.2 INVLOED VAN DE VERSTANDELIJKE BEPERKING OP HET NETWERK	15
3.3 INVLOED VAN DE AUDITIEVE HANDICAP OP HET NETWERK.....	16
3.4 INVLOED VAN DE MEERVOUDIGE BEPERKING OP HET NETWERK.	17
3.5 VERSCHIL TUSSEN HET NETWERK VAN EEN PERSOON MET EEN BEPERKING EN EEN PERSOON ZONDER EEN BEPERKING.....	19
3.5.1 <i>Persoon met een beperking</i>	20
3.5.2 <i>Persoon zonder een beperking</i>	20
4 ONDERSTEUNEN EN VERSTERKEN VAN HET NETWERK VAN EEN PERSOON MET EEN MEERVOUDIGE BEPERKING	22
4.1 VOORSTELLING VAN DE CLIËNT	22
4.1.1 <i>De cliënt</i>	23
4.1.2 <i>De familie/omgeving</i>	25
4.1.3 <i>De opvoeders en begeleiders</i>	26
4.2 NETWERK VAN DE CLIËNT.....	27
4.2.1 <i>Gesprekken met de cliënt</i>	28
4.2.2 <i>Gesprekken met de familie</i>	31
4.2.3 <i>Opstellen van de netwerkkaart</i>	33
4.2.3.1 Keuze van de netwerkkaart.....	34
4.2.3.2 Verschillende niveaus	36
4.2.3.3 Visualiseren van de groepen.....	38
4.2.3.4 Visualiseren van de personen.....	40
4.2.3.5 Met de cliënt de netwerkkaart invullen.....	41
4.2.4 <i>Analyse van de netwerkkaart</i>	42
4.2.4.1 Specifieke analyse.....	43
4.2.4.2 Algemene analyse	44
4.2.4.3 Wensen	45
4.3 INTERESSES VAN DE CLIËNT.....	46
4.4 BEGELEIDEN EN ONDERSTEUNEN VAN DE CLIËNT	47
4.5 EVALUATIE.....	50
5 BESLUIT	52
6 BRONNEN	53
BIJLAGEN	55
ERRATA	68

INLEIDING

Ouders, familie, buren, vrienden van de jeugdbeweging,... Allen maken ze deel uit van het netwerk van een persoon.

Er is een groot verschil tussen het netwerk van een persoon zonder beperking en dat van een persoon met een meervoudige beperking. Het is namelijk niet eenvoudig voor de persoon met een meervoudige beperking om een netwerk op te bouwen of te onderhouden.

Op mijn stageplaats werk ik met volwassenen die zowel een verstandelijke beperking als een auditieve handicap hebben. Tijdens de week verblijven zij in het MPI en in het weekend gaan ze naar huis. Ook hier merk ik dat het voor deze mensen niet vanzelfsprekend is om een netwerk aan te leggen.

Mijn afstudeerproject is een aanzet om het netwerk van één van deze volwassenen uit te breiden en te onderhouden. Later gaan deze volwassenen naar een begeleidingstehuis en zal het netwerk kunnen helpen om vereenzaming tegen te gaan en het gevoel van eigenwaarde te verhogen. Hierdoor ben ik gekomen tot de volgende probleemstelling:

“ Op welke manier kan het netwerk van een volwassen persoon met een verstandelijke beperking en auditieve handicap uit een Medisch- Pedagogisch Instituut onderhouden en ondersteund worden?”

In het eerste hoofdstuk wordt de paradigmaverschuiving verduidelijkt, die ervoor gezorgd heeft dat de kijk op personen met een beperking helemaal is veranderd.

Het tweede hoofdstuk legt uit wat interpersoonlijke relaties juist inhouden en wat het belang van het uitbouwen en onderhouden van het sociale netwerk hierin is.

Het derde hoofdstuk geeft weer wat een sociaal netwerk inhoudt. Hierin wordt verduidelijkt wat de verschillen zijn tussen het netwerk van een persoon zonder een beperking en dat van een persoon met een meervoudige beperking. Men ziet hierbij welke invloed de verschillende beperkingen op het uitbreiden en onderhouden van het netwerk kunnen hebben. In dit hoofdstuk wordt ook de enquête besproken, die ik verstuurd heb naar enkele voorzieningen.

In het vierde hoofdstuk ga ik aan de slag met een cliënt. Hierin overlopen we de stappen die we ondernemen en waar we rekening mee moeten houden wanneer we werken met de cliënt en zijn netwerk.

In het vijfde en laatste hoofdstuk wordt de conclusie gegeven.

1 EVOLUTIE VAN ZORG

Voor ik mijn onderwerp wat meer verduidelijk, wil ik eerst benadrukken wat het mogelijk maakte dat ik over dit onderwerp mijn afstudeerproject schrijf. Moest ik 40 jaar geleden getracht hebben dit project uit te werken, was dit helemaal niet mogelijk geweest. We hebben op korte tijd namelijk een grote evolutie meegemaakt op vlak van sociale zorg. Er was niet alleen sprake van een evolutie op vlak van institutionalisering (verblijf in grote instituten of voorzieningen) naar ondersteuning in de samenleving. Ook de visie over een persoon met een verstandelijke beperking en de begeleiding die daarbij hoort, heeft een verschuiving doorgemaakt. (Van Gennep, Van Hove en Van Loon, 2003)

De ontwikkeling van de hulpverlening van mensen met een verstandelijke beperking na de tweede wereldoorlog kent drie fasen. Deze fasen zijn chronologisch: het medisch model, het integratiemodel en het burgerschapsmodel.

In het **medisch model** heerste de defectvisie. Deze had de bovenhand tot ongeveer 1970. In deze visie waren personen met een verstandelijke beperking “zieke mensen” of personen met een stoornis. Deze stoornis of ziekte leidde dan ook tot tekorten in het dagelijkse functioneren. Dit zorgde ervoor dat deze mensen werden opgenomen in de gezondheidszorg. Voor de begeleiding was de arts/verpleegkundige nodig en de persoon met een verstandelijke beperking werd aanzien als een “patiënt”. Het instituut was hierbij de verblijfplaats van de patiënt. We kunnen dan ook spreken van de term ‘institutional care’ (Van Gennep, Van Hove en Van Loon, 2003).

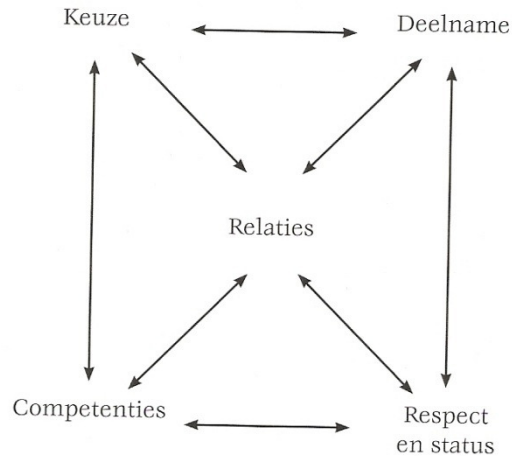
Maar er kwam kritiek. Het instituut belemmerde op alle vlakken de ontwikkeling van de persoon met een verstandelijke beperking. Zorg en verzorging staan centraal en zijn niet persoonsgebonden. Veel instituten staan afgelegen van de maatschappij waardoor vervreemding aan weerskanten ontstaat. Enerzijds krijgen cliënten niets van de buitenwereld te zien en vervreemden van de maatschappij. Anderzijds heeft de maatschappij geen of een verkeerd beeld van personen met een beperking, omdat deze afgezonderd leven. Door al deze kritieken waren de instituten verplicht om langzaam aan hun deuren te sluiten.

Door de deinstitutionalisering, het sluiten van instituten en de zorg die verplaatst naar de maatschappij, ging het medisch model over in het **normalisatie- en integratiemodel**. Dit model houdt in dat men de persoon met een verstandelijke beperking een zo ‘normaal’ mogelijk leven wil aanbieden. Personen met een beperking nemen dus deel aan de maatschappij. Het doel was dan ook om de cliënt zo veel mogelijk aan te passen aan de maatschappij en haar verwachtingen. Of zoals Van Hove (2007, p18) het ook mooi omschrijft: ‘ingroeien in het geheel’. Het gevolg was dat er kleinere voorzieningen in de gewone samenleving werden gebouwd. Maar nog altijd heerst er vanuit de begeleiding een ‘instituutcultuur’ (Van Gennep, Van Hove en Van Loon, 2003). De samenleving past zich niet aan, aan personen met een beperking. Van echte integratie is nog geen sprake. Men kan hier eerder spreken van ‘community care’ of anders gezegd, de zorg verplaatsen naar de samenleving (Van Hove, 2007, p18)

Als gevolg van de tekortkomingen van het integratiemodel, kwam er rond 1990 een ander model de kop opsteken. Dit model wordt het **burgerschapsmodel** genoemd. In dit model gaan we de cliënt ondersteunen in zijn leven als een volwaardig burger. ‘community care’ gaat hier over naar ‘community support’ (Van Gennep en Steman, 1997, geciteerd in Van Hove, 2007 p. 24) . Bij dit laatste past de samenleving zich aan, aan de persoon met een beperking en ondersteunt hem waar nodig. Waar dit model vooral op focust, is het ‘Quality of life’ model.

Quality of life (ook 'kwaliteit van bestaan' genoemd) kan op verschillende manieren geïnterpreteerd worden.

O'Brien (2003, geciteerd in Van Hove, 2007 p. 29) geeft dit weer door middel van vijf waarden: Respect, Sharing ordinary places, contributing, choices en belonging. Van Hove (2007, p. 30) stelt dit in haar boek heel mooi voor via dit schema. Deze vijf waarden moeten allen volbracht zijn om tot een goede 'Kwaliteit van bestaan' te komen. Deze vijf waarden zijn allen afhankelijk van elkaar en wanneer er één niet volbracht wordt, komt deze kwaliteit van leven in gedrang.



Shalock (2004, p. 4) daarentegen onderscheidt dit 'kwaliteit van bestaan' in acht verschillende dimensies: Emotioneel welbevinden, interpersoonlijke relaties, materieel welzijn, fysiek welzijn, persoonlijke ontwikkeling, zelfbepaling, sociale inclusie (deelname aan de samenleving) en rechten van de persoon met een beperking.



Al deze dimensies en waarden spelen een ontzettende belangrijke rol in het leven van iemand. Het is niet altijd gemakkelijk om aan al deze dimensies en waarden te kunnen voldoen. Zelfs voor personen zonder een beperking gaat dit niet altijd vanzelf. Voor iemand met een beperking is dit dus nog moeilijker. Het is daarom van belang dat ze hierbij voldoende ondersteuning krijgen.

Meer en meer begint onze sociale zorg te evolueren naar dit burgerschapsmodel. Ik merk ook op mijn stageplaats, dat opvoeders/begeleiders echt streven naar 'Kwaliteit van bestaan' voor de cliënten. Ze proberen de cliënt zo zelfstandig mogelijk te maken. De begeleiding is er op gericht om de cliënt te stimuleren tot het maken van eigen keuzes. Interesses van de cliënt worden genomen als de basis voor activiteiten. Wel merk ik dat het niet evident is om op alle vlakken evenveel ondersteuning te bieden. Dit is wel begrijpelijk aangezien het veel tijd in beslag neemt om voor elke cliënt ondersteuning op maat te bieden.

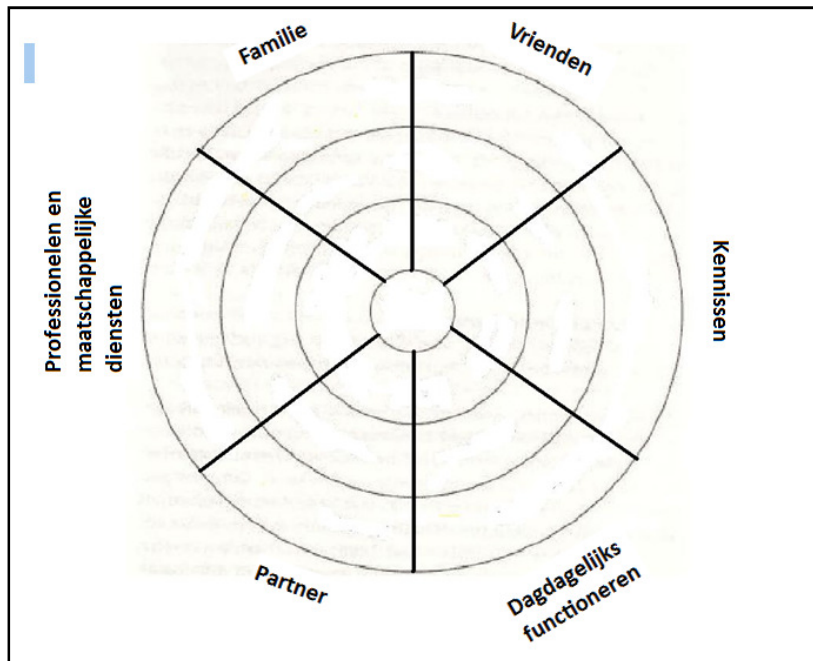
Een dimensie waarvan ik merk dat die soms moeilijk te ondersteunen is en die zowel bij O'Brien (2003, geciteerd in Van Hove, 2007, p. 29) als bij Shalock (2004, p. 4) voorkomt, is de dimensie 'relaties'. Shalock (2004, p. 4) omschrijft dit als interpersoonlijke relaties. Bij O'Brien (2003, geciteerd in Van Hove, 2007, p. 29) zijn relaties één van de vijf belangrijke waarden die in het leven van een persoon met een beperking vaak bedreigd worden. Zo komt hun 'Kwaliteit van bestaan' ook in gevaar. Ook Hintermair (2009, p. 301) verklaart dat sociale ondersteuning een belangrijke factor in het leven is om te komen tot een gezonde mentale ontwikkeling. Het is mede daardoor dat ik mijn afstudeerproject hierover schrijf. Het onderhouden en aangaan van relaties vergt namelijk veel tijd. Het ondersteunen van de cliënt hierin gaat het hele leven door. Men moet contacten leggen met mensen, de cliënt aansporen tot het onderhouden van het contact, enz. Ik merk dat het in de voorziening ontzettend lastig is om met de ouders een afspraak vast te leggen, laat staan dat je dit elke week met meerdere mensen moet doen. Als de cliënt vraagt naar ondersteuning bij zijn netwerk, is het aan de opvoeders om permanente begeleiding aan te bieden. Het ondersteunen van een netwerk is een fulltime job op zich. Daarom was er ook een vraag vanuit de voorziening om mijn eindwerk te maken rond dit onderwerp.

2 INTERPERSOONLIJKE RELATIES

2.1 WAT ZIJN INTERPERSOONLIJKE RELATIES?

Interpersoonlijke relaties zijn de relaties die we aangaan met de mensen om ons heen. Deze mensen noemt men het netwerk van een persoon. Hendrix (1997, p. 15) omschrijft dit netwerk als "een groepering van mensen met wie een persoon er min of meer duurzame contacten op nahoudt als vervulling van zijn basisbehoeften."

Het netwerk van iemand bevat verschillende onderverdelingen.



Voor bovenstaande netwerkkaart heb ik mij gebaseerd op de verdeling van Van Hove (2007, p. 68). Ik vind dat haar verdeling het beste overeenkomt met hoe het er in de werkelijkheid aan toe gaat.

- **Familie:** is het oorspronkelijke netwerk van mensen die door generaties heen via een bloedband met elkaar verbonden zijn;
- **Partner;**
- **Vrienden:** mensen waarbij je steeds terecht kan;
- **Kennissen:** de buurt, verenigingsleven, uitgaansleven, collega's, clubgenoten, vrijwilligers;
- **Professionelen en maatschappelijke diensten:** contacten in het kader van school, arbeid, justitie en professionele hulpverlening;
- **Dagdagelijkse functionele contacten** zoals de postbode, de bakker, lokale kledingswinkel, de brouwer, ..

De netwerkkaart visualiseert welke mensen er belangrijk zijn voor iemand. Ik vind dat de verschillende categorieën een mooi overzicht geven van hoe het netwerk van de cliënt is ingedeeld. Zo komt het ook duidelijker en gestructureerder over, zowel voor de begeleider als voor de cliënt. Per onderverdeling zijn er ook verschillende niveaus. Deze geven weer hoe belangrijk iemand voor de cliënt is (Smit en van Gennep, 1999, p. 57). Hoe centraler iemand staat, hoe hechter de band. Zo maken we een onderscheid in drie dimensies: intimiteit, vriendschap en kennissen. Wat elke dimensie voorstelt, bespreken we verder in het vierde hoofdstuk

Aangezien we dagelijks misschien tientallen mensen tegenkomen, zetten we enkel de mensen die een meerwaarde hebben voor ons leven op de netwerkkaart. Het is de bedoeling dat we een overzichtelijke kaart creëren die ons nuttige informatie oplevert over het netwerk van de cliënt (Smit en van Gennep, 1999, p. 54). Dit kan veranderen naargelang men verder gaat in het leven. Je leert nieuwe mensen kennen, het contact met andere mensen vervaagt, iemand die eerst een gewone vriend was wordt je partner, iemand die je alleen bij naam kende leer je veel beter kennen,... Er zijn ontelbare mogelijkheden. Ik vind dat een netwerk een levendig en een dynamisch iets is, voor iedereen anders. Ik denk dat men nooit twee maal dezelfde netwerkkaart bekommt zelfs, niet bij dezelfde persoon, of toch niet voor lang.

2.2 HET BELANG VAN HET UITBREIDEN EN ONDERHOUDEN VAN HET NETWERK

2.2.1 Meerwaarde van een goed sociaal netwerk

Iedereen heeft mensen nodig. Dit is een noodzaak om zich te kunnen ontwikkelen en om te kunnen leven. (Lindner-Middendorp e.a., 1994, p. 1) Contact met anderen draagt bij tot ons levensgeluk, tot onze 'kwaliteit van bestaan'. Hendrix (1997, p. 52-53) voegt hier aan toe dat het sociale netwerk ook verschillende positieve functies bevat:

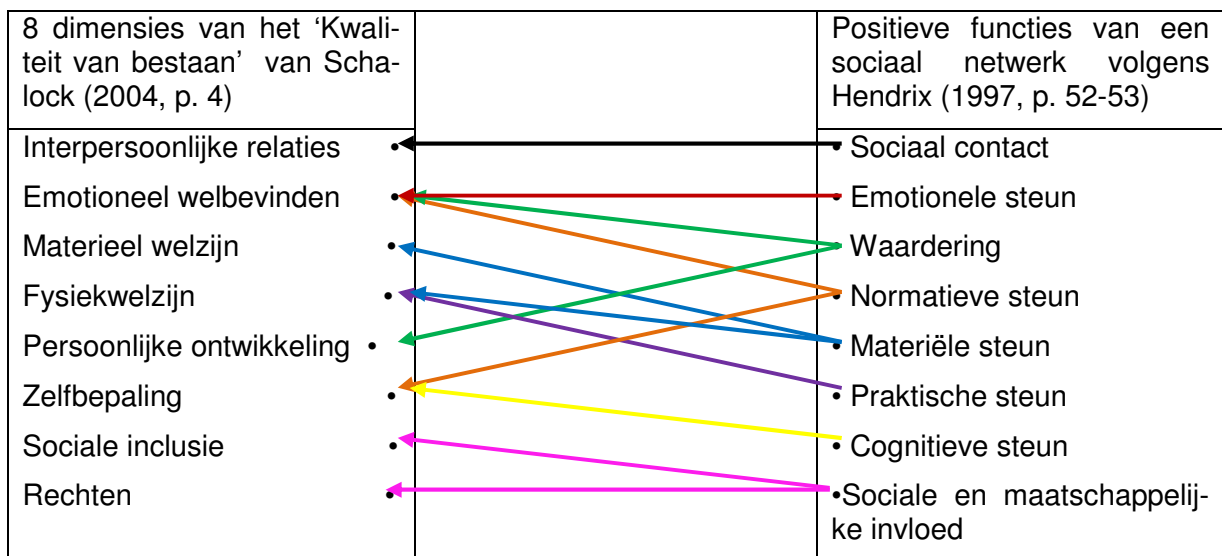
- *Emotionele steun*: begrip, aandacht, liefde, betrokkenheid,..
- *Cognitieve steun*: Dit is het krijgen van informatie, advies en feedback over belangrijke zaken.
- *Waardering*: Personen hebben behoefte aan bevestiging. Hier putten ze moed uit om "stressoren constructief tegemoet te treden"
- *Normatieve steun*: normen, waarden, voorbeelden, hoe zich te gedragen. Het helpt zo om gedrag van anderen in te schatten en hier gepast op te reageren. Dit kan helpen om afwijzing en uitstoting te voorkomen.
- *Sociaal contact*: Het geeft een gevoel van ergens bij te horen. Het geeft hen een bepaalde identiteit.
- *Materiële steun*: geld, onderdak, goederen, kleding,..
- *Praktische steun*: hulp bij schoonmaken van het huis, koken, allerlei praktische zaken
- *Sociale en maatschappelijke invloed*: Sommige zaken kunnen personen met een beperking niet zelf en hierbij hebben ze de hulp nodig van anderen. Netwerkliden zijn vaak de stem van de cliënt en zorgen vaak voor een belangrijke steun.

In de praktijk is dit zeker te merken. Als de ouders achter de cliënt staan, zorgt dit voor een grote zelfzekerheid. Wanneer cliënten een sms of mail krijgen zijn ze door het dolle heen en zeggen ze zelf dat ze ontzettend fier zijn. Als de cliënten samen met de ouders ergens

op familiebezoek zijn geweest, zijn ze heel trots. Ze vertellen hier dan ook voluit over. Contact met familie en vrienden buiten de voorziening is heel belangrijk. Het is iets dat van hun alleen is, dat ze niet moeten delen met anderen. Er wordt zo gebouwd aan een eigen identiteit.

Familie en omgeving zorgen er ook voor dat ze niets te kort komen. Voor mijn cliënten zijn materiële zaken toch ook wel belangrijk (bijvoorbeeld: gameboy, gsm, een leuke nieuwe armband, enz.). Ik denk dat deze zaken ook net belangrijk zijn, omdat ze deze van vrienden of familie hebben gekregen. Het is een soort van 'bewijs' dat ze graag gezien worden.

Graag wil ik ook nog een beeld schetsen van het belang van een positief sociaal netwerk. Daarom heb ik een vergelijking gemaakt tussen de acht dimensies van Schalock (2004, p. 4) die het 'Kwaliteit van bestaan' bevatten en de positieve kenmerken die het sociaal netwerk volgens Hendrix (1997, p. 52-53). Punt per punt overloop de positieve kenmerken bespreek ik waarom ik vind dat ze een meerwaarde bieden aan het 'Kwaliteit van bestaan'



Sociaal contact met anderen draagt bij tot de dimensie interpersoonlijke relaties. Het zorgt er tenslotte voor dat deze relaties onderhouden worden.

Door emotionele steun te krijgen van anderen, stimuleert men het emotioneel welbevinden. Het zorgt ervoor dat we ons veilig en beschermd voelen wanneer we ons in een, voor ons, onveilige positie bevinden.

Wanneer we waardering van iemand krijgen kan dit ervoor zorgen dat zowel het emotioneel welbevinden als onze persoonlijke ontwikkeling bevorderd worden. Door de waardering voelen we ons aanvaard in de maatschappij, waardoor ons emotioneel welbevinden ook groeit. Het geeft ons ook een bepaalde zelfzekerheid met gevolg dat we onszelf meer durven ontwikkelen en ontplooien.

Wat ook zorgt voor emotioneel welbevinden is de normatieve steun die we krijgen van mensen. Deze zorgt ervoor dat we weten wat de maatschappij van ons verwacht en dat we ons kunnen aanpassen aan deze maatschappij. Wanneer we voldoen aan de maatschappelijke waarden en normen, valt er een grote stressfactor weg en dit stimuleert het emotioneel welbevinden. De normatieve steun zorgt er ook voor dat we weten wie we zijn en wat onze plaats is in de maatschappij. Dit bevordert dan onze zelfbepaling.

Materiële steun zorgt ervoor dat ons materieel welzijn gestimuleerd wordt. We krijgen kleren, zakgeld, onderdak, enz. Ik vind dat deze materiële steun dan ook automatisch bijdraagt tot het fysieke welzijn. Wanneer men zich wilt verzorgen, heeft men ook de middelen nodig om dit te doen. Wanneer men deze middelen niet heeft, wordt het al moeilijk om zichzelf fysiek en hygiënisch te onderhouden.

Ook de praktische steun stimuleert het fysieke welzijn. Wanneer men de cliënt helpt met praktische dingen, heeft deze ook de mogelijkheid om zichzelf fysiek te onderhouden of zelfs de kans om ondersteuning te krijgen in dit fysieke welzijn.

Cognitieve steun zorgt ervoor dat we op de hoogte zijn van onze mogelijkheden en kansen en dat we voor onszelf kunnen bepalen wat we al dan niet willen.

Als laatste hebben we de sociale en maatschappelijke invloed. Deze zorgt er dan weer voor dat we weten wat onze kansen en mogelijkheden zijn in de maatschappij. Deze invloed kan ook worden uitgeoefend om voor de rechten van de cliënt op te komen.

Wanneer ik de vergelijking maakte, merkte ik op hoeveel een positief sociaal netwerk kan bijbrengen aan het 'Kwaliteit van bestaan' van een persoon. Een positief netwerk zorgt ervoor dat aan elk van de 8 dimensies iets wordt toegevoegd of ondersteund. Ik vind dit persoonlijk een mooi bewijs van hoe belangrijk het sociale netwerk wel niet is en dat je cliënt hierin ondersteunen, een basis is om te komen tot een goede 'Kwaliteit van bestaan'.

Hintermair (2009, p. 301) geeft aan dat sociale relaties twee functies hebben. De eerste functie is de emotionele stabiliserende functie. Sociale relaties zorgen ervoor dat we een bepaalde subjectieve veiligheid hebben (we kunnen bij iemand met onze problemen terecht, we staan er niet alleen voor) en het geeft ons het gevoel dat we emotioneel betrokken zijn in de samenleving. Het geeft ons kracht en eigenwaarde. De tweede functie is de identiteitgevende functie. Vriendengroepen hebben een grote invloed op ons zijn. We hebben mensen nodig om te zien en te realiseren wie we zijn, wie we willen zijn en hoe we willen leven.

Samenvattend kunnen we dan wel stellen dat sociale relaties van levensbelang zijn en dat ze effectief zorgen voor een meerwaarde aan het leven. Alle reden dus om er voor te zorgen dat we een goed en actief sociaal netwerk hebben. Maar is dit zo evident?

2.2.2 Onderhouden en uitbreiden van een sociaal netwerk

Het onderhouden van een sociaal netwerk is niet altijd vanzelfsprekend. Ook voor personen zonder een beperking ligt dit niet altijd voor de hand. Mensen komen en gaan en relaties kunnen verwateren. Daarom trachten we ook om nieuwe relaties aan te gaan en nieuwe mensen te leren kennen. Vaak wordt dit ook gecombineerd. Wanneer we meer aandacht geven aan een vriend, hebben we automatisch minder tijd om aandacht te geven aan een andere vriend. Dit is een heel dynamisch proces waarin we constant een evenwicht trachten te vinden. De meeste mensen hebben de sociale vaardigheden om dit evenwicht in balans te houden. Sociale relaties betekenen daarom niet alleen vriendschap krijgen, maar ook vriendschap geven. Dit doen we door eens te bellen, samen iets te gaan drinken, naar de cinema te gaan, .. De mogelijkheden zijn ontelbaar, maar we moeten er wel moeite voor doen, er aan denken, de mogelijkheden hebben om van ons iets te laten weten.

Er zijn ontzettend veel zaken die dit relatieproces beïnvloeden. Juist dat kan het voor de begeleiders heel moeilijk maken om de cliënt te ondersteunen in het opbouwen en versterken van zijn netwerk. De begeleider kan dit niet helemaal voor de cliënt doen, de vraag moet ook grotendeels vanuit de cliënt komen. Ik denk dat het hier wel van belang is, dat de begeleider de cliënt blijft ondersteunen en stimuleren. Het onderhouden van het netwerk is een proces van lange adem dat het hele leven doorgaat. Begeleiders mogen zich dan ook niet laten ontmoedigen door eventuele mislukkingen. De context en het netwerk van een persoon zonder een beperking kan heel onvoorspelbaar zijn. Dit is bij een persoon met een beperking niet anders. Daarbij moet het klikken tussen mensen. Ik denk dat, wanneer het contact niet goed verloopt, men de cliënt ook niet moet dwingen om het contact verder te zetten. Wanneer de begeleider deze relatie niet meer zou ondersteunen, zou deze toch verwateren.

Wanneer ik aan dit project begon, had ik grootse verwachtingen in mijn hoofd. Maar snel merkte ik dat niet alles even vlot verliep als ik had gewenst. Zelfs de aanvang van mijn project en het project duidelijk maken aan de cliënt, was een proces van vallen en opstaan. Door de korte termijn van mijn stageperiode, heb ik mijn doelstellingen moeten inperken. Eerst dacht ik eraan om mensen aan te spreken van een voetbalclub of bowlingclub. Zo zou ik mijn cliënt kennis laten maken met nieuwe mensen. Om het contact met mijn cliënt te verbeteren zou ik aan de mensen van deze sportclubs vragen of ze eventueel een cursus Nederlands met gebaren wilden volgen. Maar snel besepte ik dat deze doelstellingen heel onrealistisch zijn. Toch in het begin van het proces. Ik heb ervoor gezorgd dat ik doelstellingen had die meer binnen mijn mogelijkheden en die van de cliënt lagen. Ik besepte dat het belangrijk was, om eerst eens te kijken hoe het netwerk van de cliënt er nu uit zag. Is het eigenlijk wel nodig het netwerk uit te breiden? Zijn er contacten binnen het netwerk van de cliënt dat eerst aandacht nodig hebben? Wat wil de cliënt eigenlijk zelf?

Sociale relaties zijn geen vaststaande feiten. Ik denk dat het belangrijk is, dat men hier rekening mee houdt wanneer men het sociale netwerk probeert te ondersteunen. Enkele zaken, waarvan ik vind dat men zeker rekening mee moet houden, worden verder uitgewerkt in hoofdstuk vier.

3 HET NETWERK VAN EEN PERSOON MET EEN BEPERKING

Dat het sociale netwerk van een persoon belangrijk is, is wel duidelijk geworden uit het vorige hoofdstuk. Voor we in gaan op hoe we dit netwerk moeten ondersteunen, gaan we eerst duidelijk maken waarom een persoon met een beperking hier eigenlijk hulp bij nodig heeft. Waarom kan iemand met een verstandelijke en auditieve beperking dit niet zelf?

3.1 ENQUÊTE

Om een duidelijker beeld te krijgen van het netwerk van een persoon met een meervoudige beperking, heb ik een enquête opgesteld. In de theorie vind je namelijk heel moeilijk informatie over het netwerk van deze doelgroep. De enquête moest ervoor zorgen dat ik een breder beeld zou krijgen van de doelgroep en van de ervaringen die opvoeders/begeleiders hierbij ondervinden. In de volgende delen zal ik soms ervaringen van een opvoeder uit een enquête gebruiken om bepaalde aspecten te concretiseren.

3.1.1 *Praktisch*

Ik heb voor een enquête gekozen, omdat ik zo op een efficiënte en snelle manier informatie kon vergaren over het onderwerp. Het sociale netwerk is een breed onderwerp en open vragen zouden voor moeilijk vergelijkbare antwoorden zorgen. Daarom heb ik ervoor gekozen om meerkeuzevragen te stellen. Dit maakte het voor de persoon die het interview invult gemakkelijk en nam voor hem/haar minder tijd in beslag. Wanneer hij bij het antwoord toch nog iets wou toevoegen, heb ik ervoor gezorgd dat hier de plaats voor was. Tussen de meerkeuzevragen door, heb ik nog enkele open vragen gesteld. Deze open vragen hadden wel maar beperkte antwoordmogelijkheden. Door de meerkeuzevragen en de korte open vragen kon ik de resultaten ook beter vergelijken.

Voorbeeld van een meerkeuzevraag:

Hoeveel keer krijgen deze cliënten gemiddeld bezoek van familie?

- *2 maal of meer per week*
- *wekelijks*
- *maandelijks*
- *minder dan 1 maal per maand tot jaarlijks*
- *zelden tot nooit*

Bijkomende opmerkingen:

.....

In de theorie kon ik bepaalde informatie over deze specifieke doelgroep niet vinden. De informatie dat ik zocht, trachtte ik dan te vinden door vragen (zie bijlage 1) te stellen aan begeleiders die met volwassenen met een verstandelijke en auditieve beperking werken.

Eerst en vooral wou ik weten wat de gemiddelde leeftijd van de cliënten is waar de begeleiders mee werken. De gemiddelde leeftijd van mijn cliënten is 22 en dit is nog vrij jong voor een volwassene. Graag wou ik dan ook informatie over cliënten uit een hogere leeftijdscategorie. Deze leeftijd wou ik ook gebruiken om een eventuele vergelijking te maken tussen de leeftijd van de cliënt en het bezoek dat een cliënt met een meervoudige beperking krijgt. Daarom heb deze vraag ook letterlijk gesteld in de enquête.

De cliënten in mijn voorziening gebruiken NmG en SMOG. Ik was dan ook geïnteresseerd in de communicatiemiddelen die cliënten in andere voorzieningen gebruiken.

Ik wou graag weten wat de verschillen waren tussen het bezoek van vrienden en van familie. Dit omdat ik weet dat in mijn voorziening contact met familie vooral blijvend is. Ik was ook benieuwd of de cliënten in andere voorzieningen veel contact hadden met personen met een enkelvoudige beperking. En als dit zo was, hoe verliep het contact dan?.

Tot slot wou ik weten of deze cliënten sociaal versterkende activiteiten buiten de voorziening hadden en hoe zij het contact met familie en vrienden onderhielden.

Wanneer ik mijn enquête had opgesteld, moest ik nog voorzieningen zoeken die werken met de specifieke doelgroep waar ik mijn afstudeerproject rond maak. Deze voorzieningen heb ik opgezocht via de sociale kaart. Ik heb hierbij moeten constateren dat er weinig voorzieningen zijn waar er volwassenen met een verstandelijke en auditieve beperking begeleid worden. Hierdoor heb ik ook voorzieningen aangeschreven die volwassenen begeleiden die ofwel een verstandelijke ofwel een auditieve beperking hebben. Dit in de hoop dat deze voorzieningen misschien ook een cliënt begeleidt die deze meervoudige beperking heeft.

3.1.2 Resultaten

Op de 20 mails die ik heb verstuurd, heb ik acht antwoorden gekregen. Van deze acht reacties waren er slechts vier bruikbaar. Door het beperkte aantal bruikbare antwoorden, kan ik geen algemene conclusies trekken. Wel sprongen enkele zaken me in het oog. Per vraag overloop ik kort de antwoorden.

1. Wat is de gemiddelde leeftijd van de cliënt?

Bij drie voorzieningen lag de gemiddelde leeftijd tussen de 30 en de 50 jaar. Bij één voorziening was de gemiddelde leeftijd 60 en meer. Ik merk dat de opvoeders van de andere voorzieningen cliënten begeleiden die toch wel een zekere leeftijd hebben. Ik vond het interessant dat deze leeftijd niet overeenkomt met de cliënten in mijn voorziening. Zo kon ik eens een ander beeld krijgen.

2. Welke communicatiemiddelen gebruiken deze cliënten?

De meeste voorzieningen maken gebruik van totale communicatie. Dit wil zeggen dat de meesten zowel gebarentaal, smog, pictogrammen, als visualisaties gebruiken. Maar één cliënt gebruikt gesproken taal, omdat zijn hoorapparaten hem voldoende ondersteuning geven. Dit heeft als gevolg dat de personen die met de cliënten willen communiceren weet moeten hebben van deze communicatiemiddelen. Ik denk dat dit wel voor een grote communicatieve hindernis zorgt.

3. Hoeveel keer krijgen deze cliënten gemiddeld bezoek van familie?

Wanneer ik de resultaten bekeek zag ik dat er een mooie verhouding was tussen de gemiddelde leeftijd en het gemiddelde bezoek van familie. Deze verhouding kan toevallig zijn en mag dus niet veralgemeend worden. Zelf vind ik het een mooie manier om de resultaten weer te geven.

<u>Gemiddelde leeftijd van de cliënten</u>	<u>Gemiddeld bezoek van familie</u>
30 tot 40 jaar	wekelijks
40 tot 50 jaar	maandelijks
50 tot 60 jaar	geen resultaten
60 jaar en meer	minder dan één maal per maand tot jaarlijks

4. Hoeveel keer krijgen deze cliënten gemiddeld bezoek van vrienden die niet deel uitmaken van het cliënteel?

Bij deze resultaten kan ik geen verhouding opmerken. Bij drie voorzieningen resulteert deze vraag in het antwoord 'minder dan 1 maal per maand tot jaarlijks' tot 'nooit'. De vierde voorziening geeft weer dat dit contact gemiddeld maandelijks is. Wanneer ik dit vergelijk met het contact met de familie, merk ik wel dat ze cliënten blijkbaar meer contact hebben met familie dan met vrienden buiten de voorziening. Weer mag ik hier niet veralgemenen

5. Hoe evolueert het contact met de familie naargelang de cliënten ouder worden?

Drie voorzieningen geven aan dat contact verminderd. Één voorziening geeft weer dat het contact stabiel blijft. Ik denk dat dit te maken heeft met dat de gemiddelde leeftijd van de 3 eerste voorzieningen tussen de 30 en 60+ ligt, terwijl de gemiddelde leeftijd van de laatste voorziening tussen de 30 en de 40 ligt. Weerom mag ik niet veralgemenen. Maar ik merk dus wel dat het contact verminderd naarmate de cliënten ouder worden. Opvoeders geven aan dat dit, doordat de bewoners al een bepaalde leeftijd hebben en slecht te been zijn en dat ouders ook niet meer mobiel zijn of komen te sterven. Gezondheidsproblemen kunnen ook een beïnvloedende factor zijn.

6. Hoe evolueert het contact met vrienden (die niet deel uitmaken van het cliënteel) naargelang de cliënten ouders worden?

Twee voorzieningen geven weer dat het contact stabiel blijft. De begeleidster van één van de voorzieningen verklaart dat de cliënt wel hunkert naar meer contact. Één voorziening duidt 'geen van bovenstaande' aan, omdat de betrokkene zeer weinig vrienden heeft buiten het personeel. Dit is de cliënt met leeftijd 60+. De laatste voorziening geeft aan de het contact vermindert, maar geeft hiervoor geen reden.

7. Hebben de cliënten soms contact met doven zonder een verstandelijke beperking (buiten de voorziening) of dovenvereniging?

Twee voorzieningen geven aan dat dit maandelijks is. Een begeleidster van één van de voorzieningen verklaart wel dat de cliënt hier uit de boot valt. Één voorziening geeft weer dat dit bij zijn cliënten 'minder dan 1 maal per maand tot jaarlijks' is. De vierde voorziening haalt aan dat die bij zijn cliënt 'zelden tot nooit' is, omdat de persoon in kwestie veel te zwak is.

Hieruit kan ik concluderen dat deze voorzieningen niet veel contact hebben met doven zonder beperking en als dit wel gebeurt dit dan nogal moeilijk ligt met de bijkomende verstandelijke beperking.

8. Hebben deze cliënten soms contact met personen met een verstandelijke beperking zonder een auditieve beperking?

De resultaten lopen bij alle voorzieningen van maandelijks tot zelden tot nooit. Dit omdat de cliënt te zwak is of omdat ze soms gaan werken in een beschutte werkplaats. Een begeleidster verklaart dat ze buiten het werk eerder sporadisch mensen ontmoeten.

9. Hoeveel van deze cliënten hebben in de week een sociaal versterkende activiteit buiten de voorziening?

Twee voorziening geven aan dat de cliënten sociaal versterkende activiteiten hebben: dit zijn dan eetdagen, bezoeken aan dovenclubs en dergelijke. De andere voorzieningen geven aan dat hier niet meteen vraag naar is omwille van de meervoudige beperking, maar dat ze hier wel voor openstaan. Ze stimuleren dit voor hun cliënten, maar duiden erop dat gebarentaal een ongekende materie is in de omgeving.

10. Worden de cliënten ondersteund om contact te onderhouden met familie en vrienden?

Dit varieert van wekelijks naar zelfden tot nooit. Als ze erin ondersteund worden, wordt er meestal gebruik gemaakt van mail, sms en brieven. Bij twee gevallen maken ze gebruik van MSN en Facebook.

Wanneer ik dit las, was ik positief verrast van de verschillende media die worden gebruikt om het contact met de familie te onderhouden.

3.1.3 Besluit

De enquête heeft me zeker een breder beeld gegeven van deze doelgroep en zijn netwerk, ondanks de weinig bruikbare reacties. Ik denk dat de leeftijd van de cliënt wel invloed heeft op zijn netwerk, maar ik heb te weinig resultaten om dit te veralgemenen. Ook denk ik dat de cliënten langer contact hebben met familie dan met vrienden buiten de voorziening. Ik neem aan dat dit komt, omdat een familieband soms wel hechter is dan een vriendschapsband. Een familieband is ook moeilijker te doorbreken. Ik merk dat personen met een meervoudige beperking soms uit de boot vallen bij activiteiten met personen met een enkelvoudige beperking. Sommige begeleiders geven dit ook effectief aan en ook ik merk dit op mijn stageplaats. Als laatste was ik verrast door de verschillende soorten media die gebruikt worden om contact met familie en vrienden te onderhouden. Ik had niet verwacht dat door de verstandelijke beperking gebruik gemaakt werd van MSN en Facebook. Blijkbaar worden ze hier goed in begeleid.

Ik merk dat er in sommige voorzieningen wel een vraag is naar ondersteuning en informatie, over het begeleiden van het sociale netwerk van een persoon met een meervoudige beperking. Ik denk dat dit een gebied is waar nog maar weinig bruikbare middelen zijn.

3.2 INVLOED VAN DE VERSTANDELIJKE BEPERKING OP HET NETWERK

De sociaal-emotionele leeftijd van mijn cliënten is de leeftijd van vier tot zes. Dit komt niet overeen met de sociaal-emotionele leeftijd die van hen wordt verwacht op basis van hun werkelijke volwassen leeftijd. Met als gevolg dat mensen, die cliënten niet kennen, sociale gedragingen verwachten van deze personen die ze eigenlijk niet kunnen bereiken. De meeste cliënten zijn vrij op zichzelf gericht waardoor een empathische ingesteldheid soms zeer moeilijk is.

Vriendschapsrelaties houden stand door geven en nemen. Ik merk dat deze weegschaal van geven en nemen, bij een persoon met een verstandelijke beperking, vaak niet in evenwicht is. De andere partij moet dan meer moeite doen om de vriendschapsband te onderhouden. Dit heeft als gevolg dat je al een sterk geëngageerde persoon nodig hebt om de vriendschapsband te laten bestaan en zo'n personen zijn niet gemakkelijk te vinden.

Ik heb het gevoel dat geëngageerde personen meestal uit de familie komen. De familieband zorgt vaak voor een sterkere connectie tussen de persoon en de cliënt. Wanneer men een goeie band heeft met de ouders is dat zeer positief. Uit mijn enquête merk ik wel, naarmate de ouders van de cliënt ouder worden, deze band wel minder sterk wordt. Sommige ouders komen ook te sterven, waardoor er een grote leegte ontstaat in het netwerk van de cliënt. Broers en zussen krijgen ook hun eigen gezin, waardoor het niet altijd even evident is om op bezoek te komen.

Ik merk dan ook dat personen met een verstandelijke beperking meestal een hechtere vriendschap hebben met personen die ook een verstandelijke beperking hebben. Ik vermoed dat dit grotendeels komt doordat ze jarenlang in dezelfde voorziening zitten. Het gevaar bestaat dan wel, dat als ze naar de volwassenenzorg gaan, ze elk in een andere voorziening terecht komen. In mijn voorziening is dit risico ook zeer reëel. De cliënten zitten in een overgangsfase van minderjarigenzorg naar volwassenenzorg. Er is een groot plaatsgebrek in de volwassenenzorg. Hierdoor is het bijna onmogelijk om cliënten in dezelfde voorziening te plaatsen. Wanneer dan de band tussen de cliënten niet voldoende onderhouden wordt, verwatert deze. Uiteraard leren ze in hun nieuwe voorziening wel nieuwe mensen kennen, maar ik vrees dat belangrijke en hechte vriendschappen van in de vorige voorziening verloren zullen gaan. Ook moeten ze beginnen om andere vriendschappen terug van nul op te bouwen.

Sommige personen met een verstandelijke beperking kunnen niet lezen of schrijven. Dit heeft als resultaat dat ze afhankelijk zijn van de begeleider wanneer ze op MSN iets willen vertellen, een sms of mail willen versturen, een brief willen versturen,.. Hierdoor valt ook een groot deel van de privacy en spontaniteit weg.

Wanneer ik aan mijn cliënten op mijn stageplaats vraag wie hun vrienden zijn, merk ik dat dit een heel moeilijke vraag is. Het is niet altijd gemakkelijk om op de naam van iemand te komen. Zelfs als de cliënten een persoon heel graag hebben, gebeurt het dat ze de naam vergeten. Ook als je vraagt wat ze in het weekend hebben gedaan, is het antwoord niet evident om te geven. Hun geheugen durft hen wel eens in de steek te laten. Vaak moeten ze gestimuleerd worden om eens een mail te sturen. Soms denken ze er ook niet aan om voor iemand zijn verjaardag een kaartje te sturen. En als ze er aan denken, moeten de meeste hierin ook weer begeleid worden.

Tot slot merk ik dat mijn cliënten zeer afhankelijk zijn van anderen in hun beslissingen. Wanneer men de cliënt voor een bepaalde keuze stelt, weet deze niet goed hoe hij hiermee moet omgaan. Ik denk dat dit een aangeleerde afhankelijkheid is. In het schoolse leven worden veel beslissingen voor hen gemaakt. Ouders durven hun kind niet goed los te laten en zijn door de beperking heel beschermend. De cliënt is het niet gewoon om zelf beslissingen of initiatief te nemen. Ik bemerk dat het voor hen ook niet gemakkelijk is om

spontaan een relatie op te bouwen of te onderhouden. Om met iemand een vriendschapsrelatie aan te gaan, heb je bepaalde sociale- en communicatieve vaardigheden nodig. Bij personen met een beperking zijn deze niet zo ontwikkeld. Dit komt mede door gebrek aan ervaring of negatieve ervaringen in het opbouwen van netwerken (Van Hove, 2007, p. 66). Ik denk dat dit ook deels komt doordat de meeste cliënten zeer afhankelijk zijn van hun begeleiders en dichte familie. Doordat ze niet rechtstreeks kunnen communiceren met anderen en hier ondersteuning bij nodig hebben, kunnen ze hun sociale vaardigheden niet echt oefenen.

Soms zijn de cliënten zo enthousiast dat dit de andere persoon een beetje afschrikt. Er zijn zoveel sociale regels en normen. Ik merk op mijn stageplaats dat mijn cliënten dit niet altijd beseffen. Ik denk dat in dit in mijn leefgroep mede te wijten is aan het feit dat ze de sociaal-emotionele leeftijd van een kleuter hebben.

Het zijn kleine dingen, maar al deze zaken beïnvloeden elkaar. Dit maakt dat het uitbreiden of onderhouden van een netwerk voor een persoon met een verstandelijke beperking niet zo evident is.

3.3 INVLOED VAN DE AUDITIEVE HANDICAP OP HET NETWERK

Communicatie is voor mensen met een auditieve handicap de grootste barrière in het opbouwen van netwerken. Ik zie dat zelfs communicatie tussen de ouders en de cliënt niet altijd evident is. Tijsseling (2003) geeft aan dat horende ouders meestal niet bekend zijn met Dovencultuur en gebarentaal. Dit zorgt er voor dat de communicatie tussen de ouders en de kinderen vaak moeizaam verloopt. Tijsseling (2003) geeft nog enkele redenen voor het mogelijke slechte contact tussen ouder en kind. Hij zegt dat de cliënten in de voorziening snel andere gebaren oppikken van de begeleiders en de andere cliënten. In de voorziening kunnen de cliënten zich ook oefenen in grammatica door naar de gebarentaal te kijken en deze te gebruiken. Daartegenover staat, dat voor de ouders de gebarentaal onnatuurlijk aanvoelt en dat ze veel minder oefengelegenheid hebben. Dit merk ik zeker bij de cliënten in mijn leefgroep. Doordat de cliënten een hele week in de voorziening blijven, kunnen zij hun gebaren oefenen door te communiceren met begeleiders (die getraind zijn in gebaren) en andere dove cliënten. De cliënten gaan enkel in het weekend naar huis, dus de ouders hebben dan enkel de kans om hun gebaren te oefenen met de cliënt. De mogelijke lessen, die dan gevolgd worden door de ouders van de cliënt, kunnen dan moeilijk onderhouden worden. Tijsseling (2003) geeft dan ook als gevolg dat het dove kind de ouders al lang heeft voorbijgestreefd in de beheersing van de gebarentaal. Dit gebeurt inderdaad ook op mijn stageplaats. De communicatie tussen de ouders en de cliënt is niet optimaal, waardoor beide partijen soms zeer gefrustreerd kunnen geraken. Ik vind dat de auditieve beperking hierdoor voor een stressfactor kan zorgen tussen ouder en kind.

Personen met een auditieve handicap gebruiken meestal SMOG, NmG, Vlaamse gebarentaal, ... Voor de gesprekspartner is het dus al een vereiste dat hij ook dit communicatiemiddel gebruikt. Op zich kan je met lichaamstaal jezelf al wel duidelijk maken, maar tot een diepgaande relatie zal je dan ook niet komen. Weer zijn in vele gevallen de begeleider of familie nodig om de conversatie op gang te brengen of te houden. Dit heeft als gevolg voor het netwerk dat personen die dicht bij de cliënt staan meestal familie, cliënten en begeleiders zijn. Deze gebruiken vaak hetzelfde communicatiemiddel als de cliënt. Het resultaat laat ook niet op zich wachten. De band met de familie is meestal ook hechter doordat deze beter kunnen communiceren. Vaak gebeurt het dat de cliënt wel deel uitmaakt van de vriendenkring van broer of zus. Maar het bekomen van een echte hechte relatie wordt hier weer verhinderd door de moeilijke communicatie. Broer of zus kunnen niet de hele tijd vertalen en de mensen zijn in de eerste plaats de vrienden van broer of zus en niet van de cliënt. Hierdoor verwatert de relatie ook zeer snel zonder de tussenpersoon. Ik denk dat we, bij het begeleiden van een cliënt met zijn sociaal netwerk, dit zeker niet over het hoofd

mogen zien. Uiteindelijk valt de tussenpersoon weg en moet de cliënt het zelf doen. Daarom vind ik het van belang dat we de cliënt zelf de keuzes laten maken en dat hij het proces moet sturen. Maar hier gaan we later verder op in.

Sommige personen met een auditieve handicap sluiten zich aan bij een dovenclub of een dovenvereniging. Hier vormt de communicatie dan weer geen probleem. Maar weerom moet het kunnen klikken met mensen en moet de club ook bereikbaar zijn. Dit zijn zaken die niet altijd vanzelfsprekend zijn.

Het netwerk van een persoon met een auditieve handicap bestaat dus grotendeels uit mensen die via gebarentaal en dergelijke kunnen praten met de cliënt. Dit maakt dat de persoon met een auditieve handicap heel selectief moet zijn in het aangaan van relaties. Uiteraard kan je ook activiteiten doen met iemand waar je geen diepgaande gesprekken mee kan voeren. Ik denk dat we deze activiteiten ook niet mogen onderschatten in waarde. Het draagt bij tot de ontwikkeling van een persoon en je amuseren kan je ook al voldoende zijn. Maar ik denk dat het toch altijd een meerwaarde is wanneer de cliënt met de persoon kan communiceren.

3.4 INVLOED VAN DE MEERVOUDIGE BEPERKING OP HET NETWERK.

In de voorgaande delen hebben we de gevolgen gezien die de enkelvoudige beperking heeft op het netwerk van de cliënt. Combineren we deze beperkingen, dan wordt het netwerk enkel nog maar kleiner en selectiever.

Het grootste nadeel van de meervoudige beperking is dat de cliënt bijna overal uit de boot valt. Dit geven enkele opvoeders in de enquête ook aan. Er zijn tegenwoordig veel mogelijkheden voor cliënten om deel te nemen aan activiteiten buiten de voorziening. Onze cliënten nemen hier ook aan deel, maar het is moeilijk om echt contact met de anderen te vinden. Bijvoorbeeld: Twee van mijn cliënten volgen dansles. Maar zij zijn de enige volwassenen die buiten hun verstandelijke beperking ook nog eens een auditieve handicap hebben. Dit heeft als gevolg dat ze geen contact kunnen leggen met de personen die enkel een verstandelijke beperking hebben. Ook de begeleider van de dansles kan geen gebarentaal. Hierdoor kijken mijn cliënten vooral naar de anderen wanneer er een opdracht wordt gegeven, maar ze begrijpen niet echt waarom ze dit doen. Het gaat wel vlotter wanneer een begeleider van ons meegaat om te vertalen, maar weer zitten we dan met een tussenpersoon en kunnen ze het niet alleen doen.

Wanneer ik een cliënt uit de voorziening vraag wie ze goed kent van de dansles, moet ze mij het antwoord schuldig blijven. Maar toch vindt deze cliënt het dansen leuk. Ze gaat er tenslotte met een ander cliënt van de voorziening naartoe en samen hebben ze veel plezier. Ik denk dat het samenzijn met andere mensen ook voor veel plezier zorgt.

Hetzelfde fenomeen heb je bij dovenclubs. Communiceren lukt min of meer, maar hier zorgt dan weer de verstandelijke beperking voor een barrière. Dit wordt ook aangegeven door verschillende opvoeders die werken met personen met een verstandelijke en auditieve handicap. Ze worden niet echt uitgesloten, maar vinden ook niet de relaties en vriendschap waar ze naar zoeken.

“We hebben een dove cliënt die communiceert via Vlaamse Gebarentaal en hunkert naar meer contact! Hij heeft een heel beperkte vriendenkring en ziet hier enorm van af. Hij gaat op zoek om via vrijetijdsorganisaties deel te nemen aan allerlei activiteiten om mensen te ontmoeten. De ervaring leert dat de contacten, omwille van het communicatieprobleem, eerder beperkt blijven. De dove cliënt is ook lid van een dovenclub. Enkel dove mensen ontmoeten geeft hem echter niet altijd voldoening daar hij altijd dezelfde mensen ontmoet.

Hij is niet alleen op zoek naar vrienden. De cliënt wil graag een vaste relatie hebben. Ook door het communicatieprobleem en zijn verstandelijke handicap blijkt het bijzonder moeilijk iemand te ontmoeten bij wie hij zich goed voelt en met wie hij makkelijk kan communiceren.” (getuigenis van een opvoedster in de enquête)

De gevolgen van deze barrières laten dus niet op zich wachten. De auditieve en verstandelijke beperking zorgen ervoor dat echte communicatie al zeer moeilijk wordt. Dit kan dan als resultaat hebben dat het netwerk beperkt blijft tot cliënten, opvoeders, werknemers en familie.

Enkele cliënten hebben bepaalde activiteiten buiten de voorziening. Ook al is de communicatie niet altijd even goed, toch ervaren de cliënten dit als een grote meerwaarde. Wel moeten we opletten wanneer cliënten moeten verhuizen naar een andere voorziening. Op mijn stageplaats is dit het geval. Als je geluk hebt en de andere voorziening niet te ver is, kunnen buitenactiviteiten behouden blijven. Als dit niet zo is, vallen veel activiteiten weg en verwateren de relaties omdat er nooit echt communicatie is geweest. Ik denk dat het daarom zeer belangrijk is dat er voor gezorgd wordt dat de relatie tussen de cliënten behouden blijft. Deze kennen elkaar al jarenlang en hebben soms een hele hechte band. Deze mogen we niet zomaar verloren laten gaan.

Voor andere cliënten geven deze activiteiten niet altijd voldoening. Dit staat ook beschreven in bovenstaande getuigenis uit de enquête van een opvoedster. Sommige cliënten hunkeren naar diepere vriendschappen.

We merken ook dat, naarmate cliënten ouder worden, het contact met anderen moeilijker wordt. De ouders van de cliënten worden ook ouder, vrijwilligers moeten al gebarentaal kunnen wanneer ze met de cliënten willen communiceren, enz.

Van Collie (2003) geeft ook aan dat er twee belangrijke grenzen zijn aan de emancipatie van personen met een meervoudige beperking:

1. Mensen met meervoudige beperkingen moeten vaak de keuze aan anderen overlaten.
2. Door onze subjectiviteit blijven onze interpretaties aanvechtbaar.

De afhankelijkheid van de persoon met een meervoudige beperking zorgt er ook voor dat ze heel afhankelijk zijn van opvoeders voor het onderhouden van hun netwerk. Hierbij komt dat ook nog eens dat opvoeders bepaalde zaken fout kunnen interpreteren waardoor de mening van de cliënt vaak niet begrepen wordt. Dit heeft weer invloed op de cliënt. Vindt hij die persoon nu wel leuk of niet? Vaak gebeurt het dat er zo belangrijke zaken over het hoofd worden gezien en dat we belangrijke kansen missen tot sociaal contact.

3.5 VERSCHIL TUSSEN HET NETWERK VAN EEN PERSOON MET EEN BEPERKING EN EEN PERSOON ZONDER EEN BEPERKING

Bovenstaande stukken hebben aangetoond dat er een groot verschil is in het netwerk van een persoon met een meervoudige beperking en een persoon zonder beperking. Door hun beperkingen blijft het sociale contact met buitenstaanders eerder beperkt. Met als gevolg dat ze zich sneller gaan hechten aan de personen die dicht bij hen staan.

Eerst en vooral hebben we de **familie** waarvan wel duidelijk is geworden dat ze een zeer grote rol speelt in het leven van personen met een meervoudige beperking. Smit en van Gennep (1999, p. 24) geven hier ook enkele mogelijke redenen voor

- Voor personen met een verstandelijke beperking is het soms moeilijker om met andere personen betekenisvolle relaties aan te gaan. Daarom zijn de relaties met hun familie meestal belangrijker. De band met hun familie is ook beter .
- Doordat relaties met hulpverleners plots kunnen eindigen omdat ze in de eerste plaats professioneel zijn, heeft de cliënt behoefte aan het “veilige en duurzame” contact dat ze kunnen vinden bij hun familie.
- Personen met een verstandelijke beperking verkeren veelal in een voorziening. Deze staat los van hun eigen cultuur of thuis. De familie is hierbij belangrijk om hun identiteit te bevestigen en in contact te blijven met hun eigen cultuur.

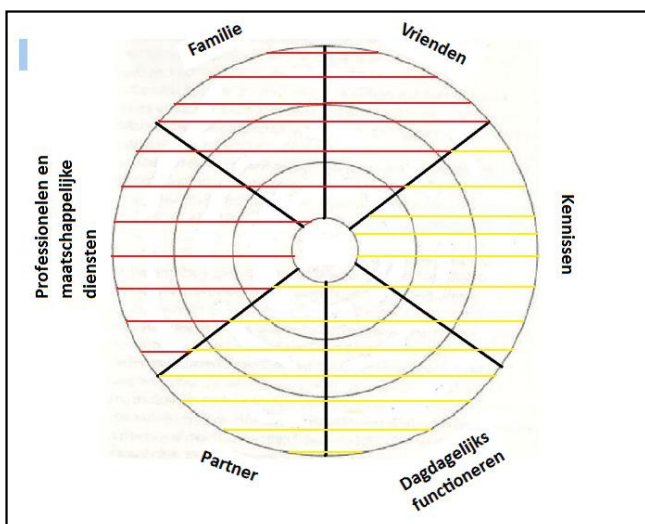
Bij de cliënten met een meervoudige beperking komt dan nog eens dat ze met familie vaker beter kunnen communiceren (SMOG, gebarentaal, NmG). Dit zal er voor zorgen dat de hechting met de familie nog intenser is.

Vervolgens hebben we de **opvoeders en begeleiders**. Deze professionelen zijn constant aanwezig om hun cliënten te begeleiden. Geen wonder dat de mensen ontzettend belangrijk zijn voor de cliënten. Wanneer ik uitleg aan mensen wat mijn werk inhoudt als opvoeder in een leefgroep leg ik hen het op deze manier uit: “We proberen voor de cliënt een tweede thuis te creëren. We helpen hun bij alledaagse zaken: dekken de tafel, helpen hen bij het opstellen van een mail, zijn een luisterend oor wanneer ze hun hart willen luchten, moeten soms streng zijn, begeleiden hen waar nodig, vertellen hen wat er die dag op het nieuws verteld wordt, enz.”. Dit heeft als gevolg dat de cliënten zich dan ook zeer snel hechten aan opvoeders en begeleiders. Voor hen is dit een soort zekerheid. Al beseffen ze wel dat dit niet blijvend is en dat het risico groot is dat een opvoeder vervangen wordt of van werk verandert. Tenslotte blijft de relatie professioneel. Niettemin kan er een hechte band ontstaan tussen begeleider en cliënt. Opvoeders zijn een belangrijk deel van hun leven.

Ook zijn de **cliënten uit de voorziening** heel belangrijk. Ze zijn met elkaar opgegroeid en kennen elkaar door en door. Deze groep is meestal wel heel stabiel en er komt weinig variatie in. Wanneer er contact is met personen buiten de voorziening groeien hier meestal weinig vriendschappen uit doordat de communicatie en de verstandelijke beperking een barrière vormen.

Wanneer we het schema van hoofdstuk 2 erbij nemen, kunnen we mooi vergelijken waar net die verschillen liggen in het netwerk van een persoon met een beperking en een persoon zonder een beperking. Eerst bekijken we de kaart van iemand met een beperking. Hierna bekijken we de netwerkkaart van iemand zonder beperking. Met de kleur probeer ik de intensiteit van de relatie weer te geven. Hoe donkerder de kleur, hoe hechter en waardevoller de relatie is in het netwerk.

3.5.1 Persoon met een beperking



Men kan op de kaart zien dat de delen 'Familie', 'Professionele en Maatschappelijke diensten' en 'Vrienden' een donkerdere kleur hebben. Dit omdat de intensiteit van de contacten in deze groepen van het netwerk veel sterker is. Bij het deeltje 'vrienden' doel ik dan vooral op de vrienden/medecliënten in de voorziening. De band met deze groep is vaak heel hecht.

De delen 'Partner', 'Dagdagelijks functioneren' en 'Kennissen' zijn in het geel gearceerd. Dit omdat het contact met deze groepen toch wel minder intens is. Er is wel contact met clubgenoten en in het verenigingsleven, maar enkel wanneer deze personen dezelfde communicatiemiddelen hebben, kan er gesproken worden van hecht contact.

Meestal zijn deze activiteitencentra niet genoeg gericht op een persoon met een meervoudige beperking, waardoor ze vaak uit de boot vallen. Uiteraard zijn er hier wel uitzonderingen, zowel bij de cliënten als bij de activiteitencentra.

Vaak is het voor deze cliënten ook niet vanzelfsprekend om een partner te vinden. Communicatie staat hier soms in de weg. Ook is de omgeving hier vaak heel beschermend in.

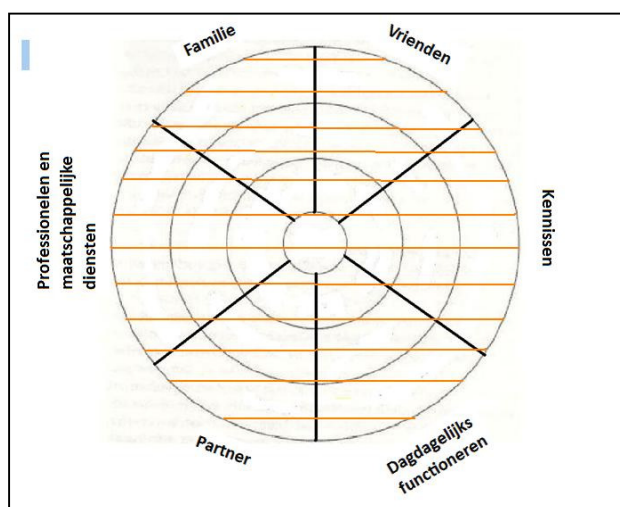
Het laatste geel gearceerde deel is het deel 'dagdagelijks functioneren'. Cliënten kunnen zelf wel naar de winkel of een cadeau gaan kopen. Maar weer zorgt hier de auditieve beperking voor een struikelblok om tot een gesprek te komen.

Mur en De Groot (2003, p. 61) merken ook op dat het netwerk van een persoon met een beperking vaak, klein, gesloten, naar binnen gericht en homogeen is. Ze zeggen hierbij dat personen met een beperking vaak weinig vriendschapsrelaties en weinig contacten hebben buiten de eigen kring en dat ze voornamelijk omgaan met medebewoners en betaalde hulpverleners.

3.5.2 Persoon zonder een beperking

Zoals men kan zien, zijn alle vakken in het oranje gearceerd. Dit betekent dat er meestal een mooi evenwicht is tussen alle delen van het netwerk. Relaties komen en gaan. Meestal heeft een persoon zonder een beperking ook wel de sociale vaardigheden om relaties aan te gaan op al deze vlakken. Uiteraard blijft de band met familie meestal wel hechter, maar mensen maken zich op een bepaald moment ook los van de ouders.

Men kan dus een groot verschil zien tussen het netwerk van iemand met een verstandelijke beperking en iemand zonder een verstandelijke beperking. Dit komt natuurlijk ook door de ondersteuningsbehoefte die de cliënt heeft door zijn meervoudige beperking. Hierdoor heeft men ondersteuning nodig die een persoon zonder beperking niet nodig heeft.



De vraag hierbij is natuurlijk wanneer we kunnen spreken van een 'goed sociaal netwerk'? Zijn vijf mensen voldoende? Moeten er in elk deel van de netwerkkaart evenveel personen zijn? Van Hove (2007, p. 67) stelt zich ook deze vraag:

“Zo spreekt de Amerikaan Lensink over een 'normale' cirkel van zes tot tien vrienden en een cirkel van bekenden die 150 à 200 mensen telt. Er is ons inziens echter één norm en dat is het perspectief van de persoon zelf! De hamvraag is in welke mate iemand zijn netwerk al dan niet als bevredigend ervaart. In welke mate is men tevreden met de omvang, gevarieerdheid en bereikbaarheid van zijn relaties?”

Dit is inderdaad dé vraag! Wanneer is het voor een cliënt een bevredigend netwerk? Wil de persoon hier wel iets aan doen? Als we kijken naar de toekomst, zijn er dan gevarenczones waar we beter preventief iets aan doen? Hier bestaat geen algemene regel in en dit moet per persoon bekeken worden. Het is daarom heel belangrijk dat je als team het netwerk van je cliënt bekijkt. Opvoeders en begeleiders kunnen elkaar aanvullen in de kijk op hun cliënt. Het kan ervoor zorgen dat er op verschillende manieren naar het netwerk wordt gekeken en dat er zo'n goed mogelijk beeld van het netwerk wordt geschetst. Maar het belangrijkste mogen we niet vergeten. Het is de cliënt die het proces moet ondergaan en die bij elke stap van het proces begeleid moet worden. Tenslotte is het zijn leven en is hij de enige echte expert hierin. Hendrix (1997, p. 77) verklaart ook dat er maar weinig kwaliteitscriteria te formuleren zijn die voor alle netwerken gelden. Hij zegt dat we per situatie zullen moeten bepalen of het netwerk de ondersteuning biedt die de actor nodig heeft.

4 ONDERSTEUNEN EN VERSTERKEN VAN HET NETWERK VAN EEN PERSOON MET EEN MEERVOUDIGE BEPERKING

In de vorige hoofdstukken hebben we aangegeven hoe belangrijk het is om relaties te onderhouden en welke meerwaarde deze geven aan het leven van een persoon. We hebben ook gezien dat het voor een persoon met een meervoudige beperking niet vanzelfsprekend is om zijn netwerk uit te breiden of te onderhouden. Nu zal ik dan ook dieper ingaan op het ondersteunen en versterken van het netwerk van een persoon met een meervoudige beperking.

Een netwerk is complex en onvoorspelbaar en het is belangrijk dat we niet onbezonnen te werk gaan. Het beste is om een bepaalde structuur te gebruiken in het ondersteunen van het netwerk. Voor de cliënt is dit meestal ook het beste. Zo kan hij stap voor stap volgen waarom bepaalde zaken belangrijk zijn. Een persoon met een meervoudige beperking legt niet gemakkelijk vanzelf verbanden. Met deze reden wordt het begeleiden van dit sociaal netwerk in een overzichtelijke structuur naar voor gebracht.

Eerst begin ik met de voorstelling van de cliënt. Hierin krijgen we een beeld van de cliënt en zijn mogelijkheden. We stellen ons ook enkele vragen. Wat wil de cliënt? Wat zijn de mogelijkheden van het team? Staat de omgeving hierachter? Het is van belang dat hier grondig over nagedacht wordt eer we aan de effectieve netwerkondersteuning beginnen.

Mijn tweede stap is kijken naar het netwerk zelf. Hierbij maken ik gebruik van een sociale netwerkkaart om een duidelijk overzicht te krijgen van het netwerk van de cliënt. We bekijken hoe we deze kunnen personaliseren en op maat van de cliënt kunnen maken. Samen met de cliënt gaan we aan de slag en proberen het netwerk zoveel mogelijk te visualiseren. Wanneer dit voltooid is, kunnen we de netwerkkaart gebruiken om het netwerk van de cliënt te analyseren. Dit doen we allemaal samen met de cliënt. Weer moeten we trachten alles aan te passen aan de mogelijkheden en het niveau van de cliënt. Ook familie en begeleiders worden in dit proces betrokken.

De derde stap bestaat uit het uitwerken en visualiseren van de interesses van de cliënt. Het is belangrijk om activiteiten te vinden die de cliënt graag doet. Ik probeer hier samen met de cliënt ook enkele nieuwe activiteiten te zoeken. Zo kan de cliënt afwisselen en heeft hij een ruimer aanbod om uit te kiezen.

Wanneer we een overzicht hebben van de personen waar de cliënt graag iets mee wil doen en de activiteiten waar hij een voorkeur voor heeft, begint het zoekproces, dit is onze vierde stap. Dit is een proces van vallen en opstaan en moet constant gestimuleerd worden. Er wordt hier ook weergegeven wat de attitudes van de begeleider zijn en er worden enkele richtlijnen weergegeven.

In het laatste deeltje evalueren we de resultaten die het werken met en ondersteunen van het netwerk hebben naar voor gebracht. Wat als een goed netwerk is opgebouwd? Wat als het echt niet lukt met de cliënt? Hoe moet het verder in de toekomst?

4.1 VOORSTELLING VAN DE CLIËNT

Voor ik verder in ga op de algemene voorstelling van 'de cliënt', wil ik de cliënt kort voorstellen waar ik mijn praktijkgedeelte van mijn afstudeerproject mee heb gedaan. De voorbeelden die ik in de komende delen gebruik, komen uit de ervaringen die ik heb opgedaan met deze cliënt.

K. is een vrouw van 20 jaar. Ze heeft een licht tot matige mentale beperking en is volledig doof. Ik werk met haar, omdat de voorziening en mijn collega's hebben aangegeven dat zij nood heeft aan ondersteuning en uitbreiding van haar netwerk. Ook K. geeft zelf aan dat ze hier graag aan wil werken.

In dit geval breiden we het netwerk uit van volwassenen met een verstandelijke en een auditieve beperking, maar dit wil niet zeggen dat mensen met een andere beperking geen gebruik kunnen maken van deze methode. Zoals Van Hove (2007, p. 68) zegt: "Geen enkel netwerk is hetzelfde, iedere mens heeft namelijk andere behoeften en wensen". Het kan als basis dienen voor het ondersteunen van het netwerk van de cliënt. Uiteindelijk moet het voor elke cliënt op maat gemaakt worden.

De hulpverlening draait rond de cliënt. Het is dan ook vanzelfsprekend dat we de cliënt centraal stellen. Een cliënt is baas over zijn eigen leven en moet eigen beslissingen en keuzes kunnen maken. De cliënt is volwassen en mag op deze vlakken ook wel beslissingen nemen als een volwassene. Voor vele cliënten is dit door hun verstandelijke beperking niet evident en ze hebben hier begeleiding in nodig. Wel is het nog altijd aan de hem/haar om te beslissen of hij behoefte aan ondersteuning heeft of niet. Wanneer de cliënt hier niet voor te vinden is, is het belangrijk dat men de cliënt niet verplicht. Het is de cliënt die het proces moet doormaken en de cliënt die zijn netwerk moet opbouwen. Het is aan de begeleider en de omgeving om de cliënt te begeleiden. Er zijn dus eigenlijk drie partijen waar we rekening mee moeten houden wanneer we aan het netwerk van de cliënt willen werken. Dit zijn:

- de cliënt zelf,
- de omgeving/familie,
- de opvoeders en begeleiders.

4.1.1 De cliënt

Wanneer een cliënt zelf aangeeft dat hij nood heeft aan vriendschappen en sociale relaties, is het aan de begeleiding om deze boodschap ernstig te nemen. Er kunnen meerdere redenen zijn waarom de cliënt dit aangeeft. Het is aan de begeleider om te zoeken wat deze redenen zijn en waar er iets aan gedaan kan worden. We mogen vooral deze boodschap niet zomaar in de wind slagen.

K. geeft aan dat ze zich soms verveelt in het weekend. Ze zegt dat ze niet graag met haar vader naar de kerk gaat, omdat ze hier niets aan heeft. Het is belangrijk om hier verder op in te gaan en te vragen waarom dit juist is.

Soms kunnen begeleiders merken dat het netwerk van de cliënt niet ondersteunend genoeg is, ook al zegt de cliënt hier niets van. Het is ook belangrijk om naar de toekomst te kijken. Bijvoorbeeld bij verandering van voorziening. Welke delen van het netwerk vallen weg? Welke moeten vervangen worden? Komt er sleur in de contacten? Zijn deze nog uitdagend genoeg? Het is dan aan de opvoeder om dit nader te bekijken en dit te bespreken met de cliënt. Nogmaals wil ik benadrukken dat de cliënt hier niet in geforceerd mag worden. Het is zijn leven, zijn netwerk. Hij moet er achter staan, anders is al het werk bij voorbaat al verloren.

K. verandert binnen enkele jaren van voorziening. Als team is het belangrijk om te kijken wat er dan zou veranderen in het leven van K. Het team vreest dat een groot deel van de sociale contacten zal wegvallen. Om hier een beter beeld van te hebben, vraag ik aan K. of ze samen met mij eens wil kijken welke vrienden ze heeft, wie van haar familie ze goed kent, wie ze allemaal tegenkomt in het weekend. K. is enthousiast en toont meteen enkele foto's van familie, die ze op haar digitale fotocamera heeft staan.

Het is van belang dat we ook kijken wat de capaciteiten van de cliënt zijn. Wat zijn de mogelijkheden van de cliënt? Op welke manier kan hij communiceren? Welk niveau heeft de cliënt op sociaal-emotioneel vlak? Is de persoon van karakter sociaal? Wat zijn de positieve punten van de cliënt? Het is van belang om het hele team hierbij te betrekken. Ook ouders en familie mogen hierbij naar hun mening gevraagd worden. Wanneer men de cliënt in een positief daglicht stelt, opent dit veel meer mogelijkheden. Wanneer men enkel gaat kijken naar de zaken die niet lukken, werkt men meteen met een negatieve ingesteldheid. Dit werkt niet motiverend, zowel voor de cliënt als voor de begeleiders en de familie.

K. is een heel enthousiast en sociaal meisje. Ze is meestal goedgehumeurd en kan soms wat zenuwachtig zijn. Ze werkt heel goed en graag met kinderen en staat open voor nieuwe dingen en nieuwe personen. In het begin zal ze terughoudend zijn en moet ze over de streep worden getrokken. Mama en papa hebben een grote invloed op K. Dit merken we wanneer K. beslissingen moet nemen. Vaak twijfelt ze, omdat ze niet weet of mama en papa het goed zullen vinden. In het weekend verveelt K. zich soms. Ze moet af en toe ook activiteiten doen die ze eigenlijk niet zo leuk vindt. Ze vindt het fantastisch om anderen rond zich te hebben en maakt graag plezier. Ze doet anderen ook graag plezier. Dan maakt ze een tekening voor een zieke collega of maakt een armbandje. Begeleiders zien K. als een heel enthousiast meisje dat soms een beetje ingetoomd moet worden. Haar enthousiasme kan soms heel overweldigend zijn. Terwijl ze voor dingen die ze niet zo goed kent een beetje aangemoedigd moet worden, maar ze staat er dan wel voor open. Nieuwe mensen sluit ze heel snel in haar hart.

Smit en van Gennep (1999, p. 37) geven eveneens aan dat het belangrijk is om je cliënt in een positief daglicht te stellen.

“Geloof in je cliënt. Het lukt alleen om iets met en voor je cliënt te bereiken, als je zelf ook echt gelooft in de mogelijkheden en kansen van die cliënt. Veel begeleiders zijn niet gewend om op zo'n positieve manier naar de cliënt te kijken. Oefen jezelf hierin”

Het is met deze mogelijkheden en capaciteiten dat je aan de slag moet. Voor de mensen, die je ontmoet tijdens het ondersteunen van het netwerk, is het tenslotte belangrijk dat je deze positieve instelling kan overdragen. Overloop met de cliënt ook zeker deze positieve punten. Dit zorgt ervoor dat de cliënt een stuk zekerder in zijn schoenen staat, wat weer een positieve uitwerking heeft op het netwerk.

Ik merk dat het ook belangrijk is het tempo van de cliënt te volgen. Het is niet omdat hij aangeeft dat hij verandering wil, dat hij hier ook meteen klaar voor is. Het is zijn proces, dus we moeten hem hier ook in volgen. Niets werkt zo afschrikwekkend als mensen die overhaast te werk gaan. Een netwerk ondersteunen is een levenslang proces. Ik denk dat het dan ook belangrijk is, dat je als begeleider je cliënt hier voldoende op voorbereidt. Ik denk dat het dan ook goed is hier met je cliënt over te praten, misschien zijn zelfvertrouwen wat op te krikken en hem/haar te wijzen op zijn/haar positieve punten. Ik vermoed dat het voor de cliënt dan ook gemakkelijker is om aan te geven of hij/zij klaar is om zijn/haar netwerk uit te breiden of te versterken.

Toen ik K. beschreef, zei ik dat K. zeker openstaat voor verschillende uitdagingen. Wel moet ze hiervoor een beetje aangemoedigd worden. Ik zei dat iets nieuws, zowel bij K. als bij mijn cliënten, altijd een beetje moet bezinken. Daarom vind ik het heel belangrijk om het tempo van de cliënt te volgen. Werken aan het netwerk gaat aanzienlijk vlotter, als de cliënt hier zelf enthousiast voor is. In het begin was K. een beetje argwanend tegenover het hele project. Ze begreep het ook niet meteen helemaal. Ik heb dan met haar meerdere keren overlopen hoe het in zijn werk ging en ik heb haar gezegd dat ze er niet ongerust over moest zijn. Ik heb K. ook gezegd, dat ze het zelf moest willen en dat zij alles zelf mocht kiezen. Ik heb haar duidelijk gemaakt dat het haar project was, dus dat zij mocht aangeven wat ze wou.

Wanneer we willen werken met een cliënt is het van belang om al deze de zaken in acht te nemen. Enkel zo kan men beginnen aan een goede ondersteuning van het netwerk van de cliënt.

4.1.2 De familie/omgeving

Wanneer ik iets met de cliënt onderneem, vind ik het van belang dat de familie en omgeving hiervan op de hoogte is. Tenslotte is het nodig dat ook zij hier achter staan. De familie maakt deel uit van het natuurlijke netwerk en zorgt voor een vereiste hulp bij het ondersteunen van het netwerk. Wanneer cliënten in het weekend naar huis gaan, is het voor hen belangrijk dat de ouders en familie hen ook daar steunen.

Ik heb gemerkt dat dit voor de ouders niet zo evident is. Uitbreiden van sociale contacten betekent, dat ze hun zoon of dochter ook wat meer los moeten laten. Meestal zijn personen met een meervoudige beperking vrij beschermd opgevoed. Ik denk dat dit komt, omdat de communicatiebarrière en de verstandelijke beperking ervoor zorgen dat ze meer ondersteuning nodig hebben. Ik denk dat de cliënten zich hierdoor meer hechten aan ouders en familie, omdat daar al een natuurlijke familieband is. Bij deze mensen moeten ze zichzelf niet meer bewijzen en voelen ze zich vaak helemaal op hun gemak. Ouders hebben soms de angst, dat hun zoon of dochter het onderhouden en ondersteunen van hun netwerk niet zal aankunnen. Ik denk dat ze in dit geval de verschillende mogelijkheden niet zien en ze zich hier geen beeld van kunnen vormen.

Wanneer ik het met de moeder van K. heb over de activiteiten die ze mogelijk kan doen, ligt dit moeilijk bij de moeder. Een veelgestelde zin is: "Ik kan toch moeilijk aan die mensen vragen om constant met K. bezig te zijn". Blijkbaar ziet ze het spelen met haar dochter als een opdracht en niet als iets ontspannend. Ook kan ze zich niet voorstellen dat verschillende mensen iets met haar dochter zouden ondernemen. Ze denkt dat alle druk op de schouders van één persoon zal rusten. Wanneer ik een activiteit voorstel, is er soms ook een negatieve reactie: "Dit doen wij niet met de familie..". Terwijl het net leuk zou zijn dat K. deze activiteiten eens zou doen met mensen buiten de familie.

Het is dus van belang, om ook met de familie van de cliënt over het netwerk van de cliënt te praten en hen de positieve invloeden ervan te laten ondervinden. Wanneer dit voor de familie toch nog te moeilijk is, vind ik het essentieel om toch compromissen te zoeken. Ouders hebben een grote invloed op de cliënt, dus het is toch belangrijk om de ouders ook als ondersteunende factor te hebben. Cliënten voelen snel aan wanneer ouders iets liever niet hebben, wat een negatieve invloed kan hebben op de motivatie van de cliënt.

Wanneer ik met K. wou praten over het ondersteunen van haar netwerk, hebben we ook met haar moeder hierover gebeld. De eerste keer heeft mijn stagementor met de moeder gebeld. We wilden haar niet te hard overweldigen. Mijn mentor merkte dat de moeder het hier niet zo gemakkelijk mee had. K. gaat binnen enkele jaren naar een ander voorziening en ook hier heeft ze het moeilijk mee. De moeder vertelde dat ze liever niet had dat K. ergens zonder begeleiding naar toe ging. Hier zal ik dan ook rekening mee moeten houden. Tenslotte beslissen de ouders nog altijd voor het grootste deel over het leven van hun kind. De ouders van K. hebben ook een grote invloed op haar. Wanneer ze iets niet mag van haar moeder, zal ze dit ook niet doen. Ik zal mijn strategie dan ook moeten aanpassen aan de keuzes van de ouders. Dit is op zich niet erg. Wie weet komen ze zo te weten tot wat hun dochter allemaal in staat en laten ze later ook meer toe. Niet alleen voor de cliënt is dit een proces, maar ook voor de ouders. Enkele weken later belde ik zelf naar de moeder van mijn cliënt. Dit deed ik, met de vraag of ik eens mocht langskomen om over de vrienden van K. te praten. Hierop reageerde ze positief. Ik mocht zelf aangeven wanneer het me het beste paste. Ik besepte wel dat ik nog altijd heel voorzichtig met de familie moest omgaan. Blijkbaar ligt dit onderwerp heel gevoelig voor hen en het is dan aan mij om hier respect voor te hebben.

Hierbij zien we ook het belang om met de ouders alles stap voor stap te doen en ze ook te betrekken bij het proces. Wanneer zij mee groeien in het proces, denk ik dat we meer resultaat boeken. De cliënt krijgt zo een dubbele ondersteuning: zowel van de begeleiders, als van de ouders. Ik vind dit een heel goede basis om aan netwerkondersteuning te beginnen.

4.1.3 De opvoeders en begeleiders

De laatste groep die belangrijk is bij het ondersteunen van het netwerk, zijn de opvoeders. Zij werken dagelijks met de cliënt en zijn dus een zeer belangrijke factor. Het zijn ook zij, die het proces begeleiden. Uiteraard kan het initiatief om het netwerk uit te breiden en te ondersteunen ook van de ouders en de familie komen, maar vaak komt dit van de opvoeder/begeleiders. Begeleiders zijn in de week het meeste bij de cliënten en zijn niet zo nauw betrokken in het netwerk als de ouders. Begeleiders zijn nog altijd professionelen en kunnen de zaken meer van op een afstand bekijken. Ik denk dat dit de reden is, waarom zij eventuele risico's in het netwerk sneller zullen ontdekken.

Ik heb gemerkt dat, voor iemand start met het ondersteunen en uitbreiden van het netwerk van een cliënt, deze enkele belangrijke zaken in acht moet nemen. Zijn de middelen er om tot een goede ondersteuning te kunnen komen? Dit wil zeggen, is er voldoende tijd? Zijn er opvoeders beschikbaar? Wie is hier de meest geschikte persoon voor? Men mag niet onderschatten hoeveel tijd het in beslag neemt en dit zijn juist de zaken die een begeleider meestal niet op overschot heeft. Daarom is het van belang om hier tijd voor te maken. Om desnoods per week hier een uur voor vast te leggen. Sociale relaties zijn te belangrijk om zomaar voor zich uit te schuiven. Daarbij komt ook dat het voor de cliënt met sommige begeleiders beter klikt, dan met andere begeleiders. De cliënt moet zich helemaal op zijn gemak voelen bij de begeleider. Werken aan het sociale netwerk moet leuk zijn en mag geen opdracht worden.

Ik merk dat er op mijn stageplaats maar heel weinig tijd is om er extra zaken bij te nemen. Veel zaken worden geregeld, zoals ze soms mooi zeggen, 'tussen de soep en de patatten'. Als stagiaire heb ik soms meer tijd om met de cliënten te werken en daarom hebben ze gevraagd of ik iets rond het uitbreiden van sociale netwerken wilde doen. Ik merk dat, als mijn collega's hier verder iets mee willen doen wanneer ik weg ben, ze hier echt wel tijd voor zullen moeten maken.

In het begin van mijn stage had ik ook een gesprek met een opvoeder uit een andere voorziening. Deze werkt al tientallen jaren rond de netwerken van personen met een beperking. Ik zei hem dat er eigenlijk een externe opvoeder enkele maanden zou moeten meedraaien in de leefgroep, om vervolgens wat afstand te nemen en om dan samen met elke cliënt het netwerk van deze cliënt te ondersteunen. Hij beaamde dit en zei dat dit toch wel een fulltime job zou moeten zijn. Maar daar wringt nu net het schoentje. Het is onmogelijk om hiervoor in elke leefgroep iemand extra in dienst te nemen. Al zou dit wel dé manier zijn om het netwerk van iemand te ondersteunen. In de sociale sector moet je vaak roeien met de riemen die je hebt. Daarom is het echt heel belangrijk dat het team toch een manier vindt om met de cliënt te werken aan het sociale netwerk. Al is dit zoals ik hierboven zei maar één uur per week. Toch kan er zo langzaam gebouwd worden aan het netwerk van de cliënt.

Hierbij komt ook dat het voor het team belangrijk is, dat ze hier in geloven en dat ze geëngageerd zijn. Als dit niet zo is, is het eigenlijk al half verloren. Vaak zijn de cliënten hier zelf al onzeker over en is het aan de begeleider om deze cliënten enthousiast te krijgen. Als de begeleider zelf niet enthousiast is wordt dit al moeilijk.

4.2 NETWERK VAN DE CLIËNT

Eer men kan werken aan het netwerk van de cliënt, moet men een duidelijk zicht krijgen op de structuur van het netwerk van de cliënt. Wanneer men dit kan visualiseren, heeft zowel de cliënt als de begeleider een zicht op de opdeling van het netwerk. Zo kan men een beter beeld schetsen van waar men kan verbeteren en ondersteunen. Men kan ook een duidelijk beeld krijgen van hoe het netwerk zal evolueren. Verandert de cliënt van voorziening, vallen er bepaalde delen weg. Wordt de cliënt ouder, zullen bepaalde contacten verwateren. Men kan kijken in welke delen van het netwerk ondersteuning nodig is, in welke delen het goed gaat, waar de cliënt wat meer moet worden losgelaten, enz. Van Collie (2003, p. 13) geeft ook weer dat volwassen personen die in een tehuis komen veranderingen ondervinden in het sociale netwerk. Hij zegt ook dat het netwerk inkrimpt bij personen met een meervoudige beperking die al langer in de zorg verkeren. Al deze zaken worden veel duidelijker bij het opstellen van een netwerkkaart. Zo kan men een blik in de toekomst werpen. Smit en van Gennep (1999,p. 49) zien ook alleen maar voordelen, bij het in kaart brengen van het netwerk van een cliënt:

- “als bron van informatie over en inzicht in het leven van je cliënt;
- als hulpmiddel om gericht te kunnen zoeken naar mogelijkheden om het netwerk te versterken of uit te breiden;
- als motivatie voor begeleider en cliënt om bewuster en actiever met contacten om te springen;
- als controle of de ontplooidde activiteiten resultaat hebben gehad”

Maar het opstellen van dergelijke netwerkkaart gaat niet zomaar. Het is belangrijk om hier een bepaalde structuur aan te geven. Hintermair (2009,p.) beaamt dit:

“ The problem that very quickly and repeatedly crops up here in practice is usually not “getting people to talk”, but putting what is said into a manageable order, in other words, giving it narrative structure.”

Met andere woorden, het is meestal niet het probleem om met mensen over relaties te praten, maar om het een bepaalde structuur te geven. Een netwerk is meestal niet zo overzichtelijk. Ik denk dat dit voor personen met een verstandelijke beperking zelfs nog moeilijker is. Zij kunnen namen of gebeurtenissen niet altijd even gemakkelijk onthouden, en als ze het weten is het soms nog moeilijk om te communiceren.

Wanneer ik in gesprek was met K., kon ze na lang denken op de naam van een vriend komen. Het probleem was hierbij dat ze enkel het naamgebaar wist (een naamgebaar is de eerste letter van de naam van de persoon gecombineerd met een gebaar dat de persoon typeert) . Hierbij kon ze me niet de hele naam van de persoon geven. Dit zorgde bij K. wel voor wat frustratie.

Het zoeken van namen en mensen op zich is voor de cliënt al niet altijd gemakkelijk. Daarom vind ik het belangrijk is dat er al een vaste structuur is. Zo verliezen de cliënten niet de weg in allerlei onduidelijkheden en kunnen ze zich volledig focussen op het benoemen van personen. Zo kan ik ook duidelijk de richting aangeven waar ik met mijn cliënt naartoe wil. Ik deel het proces op in verschillende stappen, maar deze stappen kunnen vaak wel door elkaar lopen. Een netwerk en sociale relaties zijn soms dan ook onvoorspelbaar. We moeten ook geduld hebben met personen met een meervoudige beperking. Soms kan het bij hen wat trager en chaotisch zijn. Het is dan aan de begeleiders om hier een structuur in te brengen.

Bij het werken met de netwerkkaart heb ik deze stappen gebruikt:

- 1) gesprekken met de cliënt
- 2) gesprekken met de familie
- 3) opstellen van de netwerkkaart
- 4) analyse van de netwerkkaart

Ik heb gemerkt dat vooral stap 1 en 2 wel eens door elkaar liepen. Wanneer ik bij de familie van K. over bepaalde zaken verduidelijking had gekregen, ging ik hierover weer een gesprek aan met K. Bij mij hebben deze twee stappen ook wel zeker een 4 à 5-tal weken geduurd met dan nog eens een vakantie van 2 weken tussen. Deze twee stappen blijven ook altijd verward in de andere stappen. Er kunnen altijd nieuwe personen bijkomen in het netwerk of de cliënt kan altijd nieuwe ervaringen hebben opgedaan.

Ik vind het belangrijk dat men niet vergeet dat de netwerkkaart een hulpmiddel is en geen doel op zich. Wanneer de netwerkkaart is samengesteld en geanalyseerd, begint het echte en, in mijn ogen, moeilijkste werk pas; het ondersteunen van het sociale netwerk. Ook Smit en van Gennep (1999) verklaren dat je bij het maken van een netwerkkaart niet moet streven naar perfectie: “de beschrijving van het netwerk is een middel en geen doel”.

4.2.1 *Gesprekken met de cliënt*

Aangezien het gaat om het netwerk van de cliënt, beginnen we met de cliënt.

Tempo

Ik vind het bij personen met een meervoudige beperking echt nodig om hen bij elke stap te betrekken. Alles moet ook op het tempo van de cliënt gebeuren. Hintermair (2009, p. 302) geeft ook aan dat het een overweldigende vraag is om aan de cliënt te vragen wie allemaal belangrijk is in zijn leven. Geef hem dan ook de tijd om hier rustig over na te denken. Ik heb gemerkt dat je ook echt tegen de cliënt moet zeggen dat hij rustig mag nadenken. De cliënt voelt dit niet altijd aan. Het zorgt er ook voor dat het gesprek veel openhartiger is.

Naam of Foto

Ik denk dat het belangrijk is om je bij de cliënt te zetten en rustig te overlopen wie hij allemaal kent en graag heeft. Wanneer er een naam is vernoemd, schrijf deze dan ook op. Dan moet de cliënt al deze namen niet meer vanbuiten onthouden en kan hij zich focussen op de andere namen. Wanneer de cliënt niet meteen namen weet, laat hem dan een fotoalbum of gewoon foto's meenemen van thuis, laat hem foto's nemen van mensen die hij graag heeft. Later kan men nog aan familie vragen hoe de persoon in kwestie heet.

Wanneer ik zei tegen K. dat ze foto's mocht nemen of meenemen van personen die ze graag heeft, was ze dolenthousiast. De week erna stond K. ook klaar met haar fototoestel in de hand om de foto's die ze had genomen aan mij te tonen.

Het is dus eerst en vooral belangrijk dat de cliënt kan aangeven wie hij graag heeft. Ik heb gemerkt dat mijn cliënt niet in één keer alle mensen kan opnoemen. Dit vind ik maar normaal. Vraag aan persoon zonder beperking wie hij allemaal kent en hij zal dit ook niet altijd in één keer kunnen. Besteed dan ook voldoende tijd aan deze stap. Soms komt men nog op een persoon die heel belangrijk voor hen is, maar waar men op dat moment zelf niet kon opkomen. Het gebeurt ook wel dat de cliënt foto's neemt om foto's te nemen. Men moet er dan wel op letten dat op de netwerkkaart geen foto's staan die niet nodig zijn en voor verwarring kunnen zorgen.

Criteria

Ik heb gemerkt dat mijn cliënt vaak foto's kwam tonen van mensen waarvan ze de naam niet kende, waar ze eigenlijk niet veel contact mee had en waar ze eigenlijk ook niet echt een band mee had. Ook had ze geen behoefte tot verder contact met deze mensen. Het is belangrijk dat men uit al deze foto's wel een selectie maakt.

Voor wie op de netwerkkaart komt zijn er enkele criteria opgesteld. Deze criteria zijn gebaseerd op die van Smit en van Gennep (1999, p. 54).

- De cliënt kent de betrokken persoon zijn naam of kan aangeven wie hij bedoelt door middel van gebaar, gebeurtenis of foto.
- Er is een rechtstreekse relatie of die heeft bestaan.
- Er is in het afgelopen jaar contact geweest of er is vroeger een heel hecht contact geweest.
- De cliënt vindt dat de persoon voor hem op één of andere manier een rol heeft gespeeld in zijn leven.

Ik heb sommigen criteria wel aangepast aan de persoon met een meervoudige beperking. Hier zijn twee redenen voor:

Soms is er een persoon in het verleden waar de cliënt een goed contact mee had en waarmee de cliënt misschien opnieuw contact wil. Voor personen met een meervoudige beperking is het niet vanzelfsprekend om nieuwe relaties op te bouwen en ik denk dat oude contacten dan ook niet zomaar over het hoofd mogen gezien worden.

K. had het over een bepaald meisje dat ze vroeger kende. Ze gaf de naam van het meisje, maar kon me geen foto tonen. Ze vertelde me dat ze samen altijd gingen lopen of supporteren bij loopwedstrijden. Ze zei dat dit heel lang geleden was en dat ze dit meisje al heel lang niet meer gezien had. Ze vond dit heel jammer. Ze zei dat ze nog wel eens iets met dit meisje wou doen. Heel toevallig kwamen we op een festival dit meisje, ondertussen wel vrouw, tegen. Deze vrouw was dolenthousiast als ze K. zag en ze vlogen elkaar in de armen. K. kon ook heel goed met deze vrouw communiceren. Blijkbaar kwam zij vroeger babysitten op K. en kon ze heel goed NmG. Na dit contact zei K. nogmaals dat ze graag eens opnieuw zou afspreken met deze vrouw.

De tweede reden is dat het bij personen met een meervoudige beperking niet altijd evident is om de naam te vernoemen van iemand die ze kennen. De verstandelijke beperking zorgt er soms voor dat ze niet elke naam even goed onthouden of dat ze de naam zijn vergeten. Bij personen met een verstandelijke en auditieve beperking gebeurt het ook dat ze enkel het naamgebaar weten van de persoon. Met gevolg dat de begeleider niet de volledige naam van de persoon kent. Daarom is het belangrijk om de cliënt een foto te laten meenemen, een bepaalde gebeurtenis te laten vertellen waar de persoon aanwezig was. Wanneer dit niet mogelijk is, is het belangrijk om het gebaar zeker te onthouden of de eerste letter te onthouden. Later kan men aan familie en vrienden van de cliënt of aan andere begeleiders nog om verduidelijking vragen.

Bij enkele foto's die K. had meegenomen, wist ze de naam van de mensen niet. Soms wist ze enkel het naamgebaar, maar lukte het niet om de hele naam van de persoon te spellen. Dit was helemaal geen probleem. Later ben ik op bezoek geweest bij de mama van mijn cliënt en heb ik daar om de namen gevraagd. Het belangrijkste voor mij was dat de cliënt zelf heeft aangegeven wie ze in haar leven belangrijk vindt.

Ik heb gemerkt dat het voor de cliënt niet gemakkelijk is om deze criteria toe te passen. Het is aan de begeleider om via vragenstelling om verduidelijking te vragen. Doe jij soms iets samen met deze persoon? Ken je de persoon eigenlijk goed? Is deze persoon even

belangrijk als de andere? Belangrijk voor de begeleider is om de situatie een beetje aan te voelen en sturend vragen te stellen. Zo kan men samen met de cliënt beslissen of deze op de netwerkkaart komt of niet.

Samen met K. overliep ik enkele foto's. Ik vroeg haar wie iemand was en ze kon niet meteen op de naam komen. Ik vroeg haar of ze samen met deze persoon wel eens iets deed, maar ze zei dat dit niet het geval was. Ook gaf ze aan dat ze de persoon eigenlijk niet echt kende en dat die niet zo belangrijk was voor haar. Ik merkte dat ze veel foto's had getrokken van de vrienden van haar ouders. Ik vroeg haar dan ook elke keer of het ook vrienden waren van haar en niet alleen van haar ouders. Hier moest ik wel een onderscheid in maken. Ik heb gemerkt dat het een opdracht is die veel tijd in beslag neemt. Elke week zijn er nieuwe foto's of oude foto's die verduidelijking krijgen. Ik merkte dat het goed was, om de cliënt hier voldoende tijd voor te geven. Zo kon ze meer nadenken over de zaken die ze wou vertellen en bleef het een leuke opdracht om te doen. Ik denk dat, als ik er meer druk had achter gezet, K. dit niet zo leuk meer had gevonden.

Informele gesprekken

Tijd vrijmaken om het netwerk van je cliënt te bestuderen, is één van de basisvereisten om het netwerk van je cliënt te ondersteunen. Maar ik denk dat je ook veel waardevolle informatie kan halen uit informele gesprekken. Wanneer de kans zich aanbiedt, moet deze zeker gegrepen worden en moet de begeleider trachten door middel van gerichte vragen, meer informatie te verkrijgen over het netwerk.

Bv. Je cliënt komt terug naar de voorziening en wil vertellen wat er op weekend is gebeurd. Gebruik deze situatie om door te vragen met wie de cliënt iets heeft gedaan, wie de cliënt ontmoet heeft, of hij het leuk vond. Zo krijg je hier ook een breder beeld van en kan je personen die je via de foto's hebt overlopen ook beter plaatsen. Wanneer de cliënt niet zo goed is in communicatie, kan je proberen om het weekend samen met de cliënt uit te tekenen. Zo kom je ook te weten wat de cliënt heeft gedaan en kan je hier bepaalde personen aan linken.

Het voordeel aan deze informele gesprekken is, dat deze op een heel ontspannen manier gebeuren en dat je de personen meer kan linken aan bepaalde gebeurtenissen. Je hoeft er geen tijd voor vrij te maken, want het gebeurt tussendoor. Door gerichte vragen te stellen, kan men informatie verkrijgen waar de cliënt soms niet aan zou denken wanneer je een formeel gesprek hebt.

Wanneer K. en ik gingen wandelen met de hond, vertelde ze me wat ze allemaal gedaan had in het weekend. Ik vroeg haar met wie ze dit samen had gedaan en of ze dit leuk vond. K. was heel enthousiast door mijn interesse en begon voluit te vertellen over haar weekend. Langzaam aan kreeg ik een beter beeld van met wie ze deze activiteiten invult en hoe ze zich daarbij voelt. Sommige zaken begreep ik niet helemaal doordat mijn gebaren nog niet helemaal op punt staan. K. probeerde zich dan zelf te verduidelijken en trachtte het op andere manieren te vertellen. Het was een aangenaam en ontspannen gesprek. Wanneer onze wandeling ten einde kwam, had ik helemaal niet het gevoel dat we gewerkt hadden aan het netwerk van K., maar dat we gewoon gezellig hadden gepraat. Het enige verschil is dat ik een hele hoop informatie rijker ben geworden.

Andere cliënten

Ik merkte dat, wanneer je werkt met een bepaalde cliënt, je moeten opletten dat je de behoeften van een andere cliënt niet uit het oog verliest. Werken aan een netwerk is een intensief iets. Andere cliënten kunnen dat ook merken, doordat de begeleider meer aandacht besteedt aan de ene cliënte dan aan de andere.

In het begin had helemaal niet gedacht dat andere cliënten wel eens jaloers zouden kunnen worden, omdat ik met één cliënt bezig was. Blijkbaar moest ik hiermee echt wel rekening houden. Op een avond was ik met K. foto's aan het bekijken. Ik merkte dat een

andere cliënt een beetje zat te dralen in de buurt van de computer. Een andere begeleider merkte dit ook op. Ik heb dan besloten een andere keer met de foto's verder te gaan en wat aandacht aan de andere cliënt te schenken. Er was ook eens een situatie, waarbij ik dacht dat enkel K. aanwezig ging zijn en dat ik rustig met haar kon werken. Wat ik niet wist, was dat er een andere cliënt van de voorziening ook aanwezig was. Deze kwam met een andere begeleider al wenend naar binnen en ik wist meteen wat er aan de hand was. Bij het overlopen van de foto's heb ik de andere cliënt bij ons gezet, zodat ze mee kon kijken naar de foto's. Op zich kon ze niet veel zeggen over de mensen op de foto, maar ik merkte dat ze zich betrokken voelde. Ze was ook heel enthousiast dat ze mee naar de foto's mocht kijken.

In voorzieningen is het niet altijd gemakkelijk om je als begeleider apart te zetten met een cliënt. Tenslotte moet je ook rekening houden met anderen. Ik denk dat dit iets is dat wel eens vergeten kan worden. Je hoeft tenslotte niet altijd alleen met de cliënt te zijn. Belangrijk is om je aan te passen aan de situatie en toch met de cliënt aan zijn netwerk te werken.

4.2.2 *Gesprekken met de familie*

In het vorige hoofdstuk is al meermaals benadrukt dat we de familie soms nodig hebben als geheugensteun. Dit is inderdaad ontzettend belangrijk. De familie maakt deel uit van het netwerk en kent dus ook het netwerk van de cliënt goed. Zaken die onduidelijk zijn, kunnen dan soms door de familie verduidelijkt worden.

In een vorig voorbeeld geef ik aan hoe K. praat over een meisje dat ze vroeger goed kende. K. had me de naam van het meisje gegeven en vertelde dat ze hier vroeger veel activiteiten mee deed. Meer informatie kon ze mij hier niet echt over geven. Wanneer ik op gesprek ging met de mama van K., kon ze mijn beeld van het meisje wat verduidelijken. Blijkbaar kwam het meisje vroeger babysitten en ging ze samen met K. soms lopen en naar loopwedstrijden kijken. Dit verklaarde ook waarom ze zo'n goede band hadden. Toen het meisje ouder werd, is het contact verwaterd omdat ze niet meer kwam babysitten. Plotseeling kreeg ik een veel duidelijker beeld van de vrouw en kon ik het ook beter plaatsen in het leven van K.

Het is niet altijd evident om contact te hebben met de ouders. Als opvoeder heb je veel werk en de familie thuis heeft ook zijn bezigheden. Ik heb gemerkt dat er soms wel wat tijd over gaat, eer je naar het huis van de cliënt kan gaan. Maar toch vind ik het wel heel belangrijk, omdat men zo een goed beeld van het netwerk van de cliënt kan krijgen. Omdat je niet elke dag bij het huis van de cliënt langs kan gaan, is het van belang dat men zich goed voorbereidt. Zo vergeet men zeker geen informatie te vragen, die nodig is om de cliënt op een goede manier te ondersteunen.

Ik merk dat het belangrijk is om de ouders in het begin te erkennen als belangrijke persoon voor hun kind en in het netwerk van hun kind. Er wordt zoveel in hun plaats gedaan in de opvoeding en dit komt er dan ook weer bij. Ik denk dat we niet mogen vergeten aan te tonen, dat hun hulp ook broodnodig is, bij het ondersteunen van het netwerk van de cliënt.

Voor de vragen gesteld worden over het netwerk, denk ik dat je best eerst overloopt wat je al samen met de cliënt hebt gedaan. Dit schets voor de ouders ook een duidelijk beeld van hoe je met de cliënt werkt en waar je al zit in het proces.

Aan de ouders van K. heb ik de stappen verteld die ik met K. al had onderomen. Hieronder schets ik hoe het verhaal ongeveer is gegaan:

Ik heb K. gevraagd om foto's te nemen van de mensen die ze graag heeft. Dit is wel zeer goed gelukt. Hierna hebben we een beetje gepraat over hoe goed K. deze mensen kent. Soms gebeurde het dat ze de hele naam niet meer wist en alleen het naamgebaar. Hier kunnen jullie mij ook bij helpen.

Samen met K. heb ik naar activiteiten gezocht die ze graag doet. We hebben er al een deel van gevonden, maar uiteraard zijn er ontzettend veel activiteiten en samen met K. kunnen we er nog bij zoeken. Als u nog ideeën hebt?

In de vakantie ben ik ook eens op bezoek geweest in de opvangvoorziening van K. Dan hebben we eens gekeken naar welke soorten groepen K. eigenlijk in haar leven heeft.. Bv familie, vrienden in de voorziening, vrienden buiten de voorziening,.. Zo heeft ze hier ook een beter overzicht van.

Door de ouders de kans te geven om ook een bepaalde inbreng te hebben, betrek je ze ook meer in het proces. Hierdoor zullen ze misschien openstaan voor andere ideeën of activiteiten.

Wanneer ik op gesprek ging bij de ouders, ondernam ik dus meerdere stappen

In de eerste stap erkende ik de ouders als nodige hulp in het uitbreiden en ondersteunen van het netwerk van hun dochter.

Bij de tweede stap heb ik hen ingelicht waar ik met hun dochter al stond en op welke manier ik te werk ging. Ook vroeg ik aan hen of de ouders eventueel nog ideeën hadden, die we aan K. kunnen aanbieden als keuze? Enz.

Als derde stap stelde ik vragen die ik op voorhand had voorbereid. Ik heb hierbij ook elke foto, die de cliënt heeft aangegeven, overlopen. Zo kon ik meer informatie vergaren over deze persoon. Enkele vragen die ik heb gesteld zijn:

- Wat is de leeftijd van deze persoon?
- Kan deze persoon communiceren met K.? Kan deze gebaren?
- Hoeveel maal per week ziet K. hen?
- Gaat K. hier alleen mee op stap of blijft er een ouder bij?
- Is deze persoon familie?
- Is deze persoon een vriend van de ouders?

Ook heb ik algemenere vragen gesteld zoals:

- Wat doet K. meestal in het weekend?
- Hoe vaak is K. bij familie?
- ...

Deze vragen zorgde ervoor dat ik een algemener beeld kreeg van de personen en het netwerk van K. Ik heb gemerkt dat het ook gemakkelijk is, om met de informatie van de cliënt en van de familie een profiel van elke persoon te maken. Bij het opbouwen van de netwerkkaart dient dit voor de begeleider dan als geheugensteun.

Voorbeeld van een profiel



Naam

Leeftijd

Gebaren?

Familie/vriend/begeleider

(VSKO, 2009)

Ik heb gemerkt dat het niet gemakkelijk is om alles over de vrienden van K. te onthouden. Daarom schreef ik bij alle foto's enkele specifieke kenmerken van die persoon. Soms gebeurde het dat ik de naam spelde voor K., maar dat ze dan niet wist wie dat was. Wanneer ik het gebaar of naamgebaar van deze persoon gebruikte, wist ze plotseling wel wie dit was en begon ze heel hard te lachen. Ik had geluk dat de mama van K. me het gebaar had getoond van hoe ze deze persoon thuis noemde.

Wanneer men een gesprek voert met de familie, heb ik wel op iets zeer belangrijks moeten letten. Het gesprek met de familie is om informatie in te winnen en niet om meteen conclusies te trekken. Het is aan de cliënt zelf om te zeggen wat hij graag doet en wie hij graag heeft, en niet aan de familie. Het is heel belangrijk dat de ouders zaken aanbrengen en dat ze betrokken worden in het proces. Het is nog altijd wel aan de cliënt om de keuze te maken of hij dit wil doen of niet. Voor ouders is dit onderscheid niet altijd gemakkelijk te maken. Ik heb gemerkt dat ze soms snel zeggen wat de cliënt wel of niet kan, en wel of niet mag. Ik vind dat het dan aan de begeleider is, om hier op een beleefde manier mee om te gaan, maar de keuze nog altijd aan de cliënt te laten.

Tijdens mijn gesprek met de mama van K. gaf ze af en toe aan dat K bepaalde activiteiten niet graag doet, terwijl K. had aangegeven dat ze dit wel graag deed. Wanneer ik over een bepaalde persoon informatie vroeg, zei de mama dat K. hier eigenlijk geen goed contact mee heeft en dat deze mensen nooit hun best hebben gedaan voor K. De mama vond het ook moeilijk te geloven dat sommige personen met K. iets zouden willen doen in het weekend. Het was niet gemakkelijk me niet te laten beïnvloeden of mijn conclusies al te trekken door de woorden van de moeder. Maar toch vind ik het belangrijk hier niet op in te gaan en deze keuzes aan K. te laten. Zij weet tenslotte het beste met wie ze graag iets zou willen doen en wie niet waagt niet wint. Wel kunnen de opmerkingen van de mama in het achterhoofd worden gehouden.

De mama van K. stelde enkele personen voor die K. nog niet had vernoemd. Ze zei dat K. met deze personen af en toe een sms stuurt en dat ze hen heel graag heeft. Deze mensen had K. nog niet vernoemd, maar het kan goed zijn dat ze dit gewoon vergeten was. Ik schreef de namen op, om later aan K. te vragen of dit effectief zo is. Ik ben wel blij dat de mama ook positieve elementen heeft aangehaald over het netwerk van K. Haar bijdrage hierin was zeer nuttig en ik heb een ruimer beeld gekregen van het netwerk van K. Ook heeft ze me nog enkele foto's gegeven die ik kan gebruiken bij het opstellen van de netwerkkaart.

4.2.3 Opstellen van de netwerkkaart

Toen de voorbereidende gesprekken gedaan waren, kon ik beginnen aan het opstellen van de netwerkkaart. Het is belangrijk om het netwerk van de cliënt te visualiseren. De cliënt kan zo aangeven hoe dicht een persoon bij hem staat en tot welke groep deze persoon behoort. Smit en Van Gennep (1999) geven ook aan dat het netwerk de basis vormt en voldoende aanknopingspunten biedt om met de cliënt aan de slag te gaan.

Voor we de netwerkkaart invullen, moest ik eerst nog enkele zaken voorbereiden. Welk soort netwerkkaart ging ik gebruiken? Hoe moest ik er de netwerkliden op bevestigen? Hoe visualiseren ik deze netwerkliden? Welke groepen nemen we en hoe visualiseren de cliënt en ik deze groepen? Welke verschillende niveaus zijn er op de netwerkkaart?

Op deze vragen gaan we verder in, in de komende hoofdstukken. Zo kan alles ook gestructureerd verlopen. Ik denk dat dit voor de cliënt belangrijk is om duidelijkheid te kunnen scheppen in het hele proces. Weer wil ik nog eens benadrukken dat het het beste is dat de cliënt in elke stap aanwezig is en actief deelneemt aan het proces. Dit zorgt ervoor dat hij alles beter begrijpt en alles ook herkent.

4.2.3.1 Keuze van de netwerkkaart

Er zijn verschillende soorten netwerkkaarten die men kan gebruiken. Ik heb verschillende netwerkkaarten vergeleken voor ik mijn keuze maakte. Ik vind dat er heel veel verschillende manieren zijn waarop men een netwerk kan voorstellen. Van Collie (2003, p 10) laat het gebruik van verschillende netwerkkaarten zien: De Maastrichtse sociale netwerkanalyse, de Cirkels van Brian Lensink, enz.. Hendrix (1997, p.47) gebruikt nog een andere netwerkkaart. Hierin worden verschillende groepen in een cirkel gezet, maar hebben deze groepen wel een vast niveau. Mur en de Groot (2003, p.90) gebruiken dan weer een kaart waarbij elke cirkel zijn eigen groep heeft en waarop de afstand tot de cliënt ook vast staat.

Enkele voorbeelden van deze netwerkkaarten:

(Mur en de Groot, 2003, p.90)

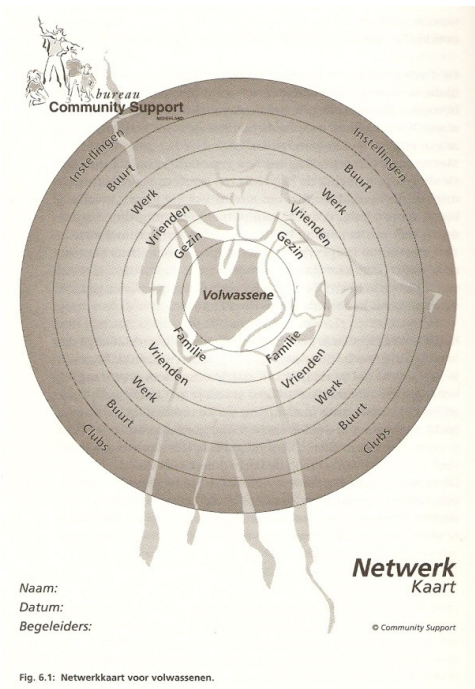
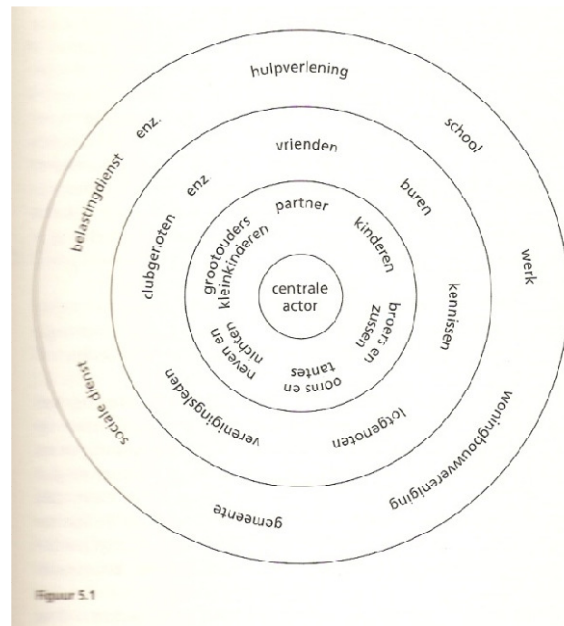


Fig. 6.1: Netwerkaart voor volwassenen.

(Hendrix, 1997, p.47)

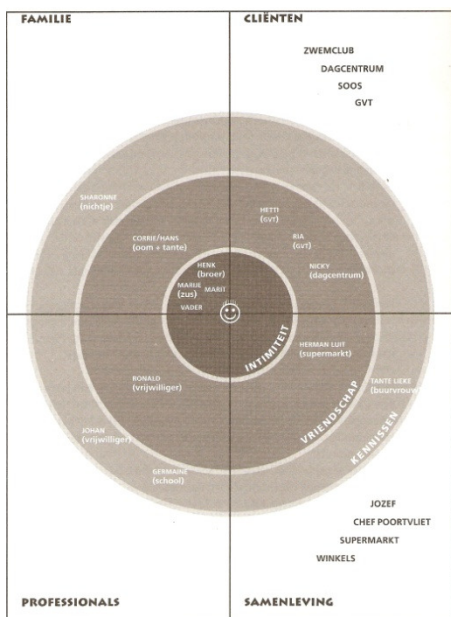


(zie ook bijlage 2)

(zie ook bijlage 3)

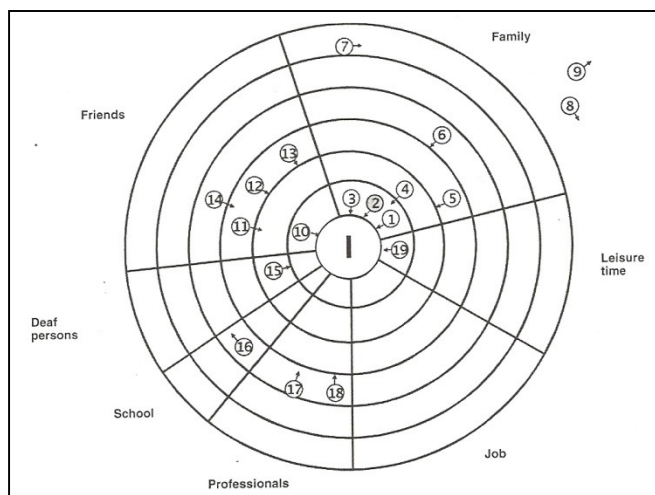
Ik vind de kaarten van Hendrix (1997, p.47) en van Mur en de Groot (2003, p. 90) niet geschikt voor mijn cliënt, omdat ze wat te onoverzichtelijk zijn. Ik vind ook, dat het lijkt alsof familie en het gezin automatisch het dichtste bij de cliënt staan, terwijl vrienden vanuit je werk ook heel dicht en zelfs misschien even dicht bij je kunnen staan, als de familie. De kaart die ik het meest overzichtelijk vond, was de kaart van Smit en van Gennep (1999, p 60). Ik heb mijn netwerkkaart hierop gebaseerd. Ik vind de drie niveaus duidelijk en overzichtelijk, zowel voor mij als voor K. Ook vind ik het leuk dat je in elke groep (bv familie, professionals,..) apart kan aanduiden wie het dichtste bij je staat en wie verder, want dit kan verschillen in een bepaalde groep.

(Smit en van Gennep, 1999, p. 60)



(zie ook bijlage 4)

(Hintermair, 2009, p. 304)



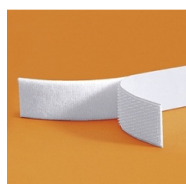
(zie ook bijlage 5)

Ik heb de kaart als basis gebruikt, maar ik heb wel enkele aanpassingen gemaakt. Zo gebruiken Smit en Van Gennep (1999, p. 60) maar 4 groepen (cliënten, familie, professionals, samenleving). Ik heb er voor gekozen om het netwerk te verdelen in meerdere groepen. Ik vond dat ik het zo duidelijker en concreter maakte voor mijn cliënt. Dit heb ik gedaan op basis van de netwerkkaart die Hintermair (2009, p.304) in zijn artikel voorstelt. Ik vond dat zo heel duidelijk was, welke groepen er allemaal aanwezig zijn in het leven van mijn cliënt. Ik vind het belangrijk dat de kaart wordt samengesteld op maat van de cliënt en samen met de cliënt. Ik denk dat de cliënt de kaart zo ook beter zal invullen en begrijpen.

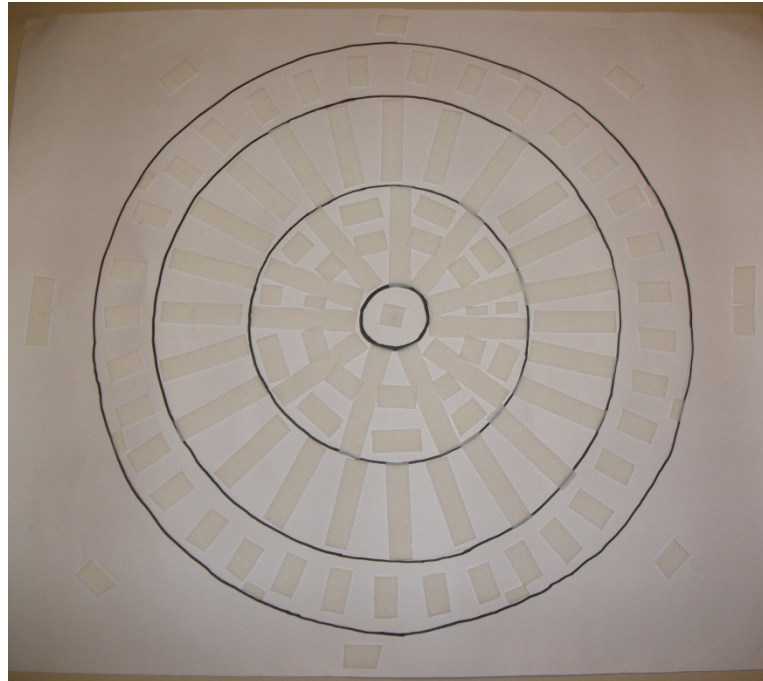
Met K. ben ik tot de volgende groepen gekomen: familie, vrienden in de voorziening, vrienden thuis, dansles, werk en opvoeders. Deze heb ik samen met de cliënt opgesteld. Hoe we dit hebben gedaan, wordt verder uitgelegd in het volgende hoofdstuk.

Ik denk dat men het beste gebruikt maakt van een groot karton of hard papier om de netwerkkaart op te tekenen. Zo gaat deze kaart langer mee. Ook vind ik het gemakkelijker om te werken op een hardere ondergrond. Er moeten tenslotte foto's en dergelijke aan vasthangen worden en zo voorkwam ik dat het zou scheuren. Ik vind het ook handig wanneer men een groot oppervlak neemt om de netwerkkaart op te maken. Zo is het gemakkelijker om er alles mooi en overzichtelijk op te plaatsen. Je hebt hierdoor ook meer speling in hoe men de netwerkkaart indeelt.

Ik vind het zeker belangrijk om er voor te zorgen dat de netwerkkaart dynamisch kan gebruikt worden. Hintermair (2009, pg 302) geeft aan dat de netwerkkaart een dynamisch en flexibel iets is. Je moet het elke moment kunnen veranderen. Het is dan gemakkelijk om er voor te zorgen, dat wanneer je de personen op de netwerkkaart bevestigt, je deze er ook gemakkelijk kan afhalen of verplaatsen. Ik denk dat je dan het best gebruik kan maken van velcro, punaises, plakband wanneer het op een plastieken achtergrond is, enz.



Ik heb bij mijn netwerkkaart gebruik gemaakt van velcro. Dit is gemakkelijk om te bevestigen en het ziet er ordelijk uit. Op die manier kan ik zowel de groepen, de grenzen van de groepen en de netwerkliden aan de netwerkkaart bevestigen en kan ik ze er ook weer afhalen. Een pluspunt hierbij is ook, dat men er een groep bij of af kan doen naargelang het netwerk verandert of de cliënt overgaat naar een andere voorziening. Een groot deel van het netwerk verandert dan helemaal.



4.2.3.2 Verschillende niveaus

Op de netwerkkaart kan men zien dat er gebruik is gemaakt van drie verschillende niveaus. Zowel Boelens (2003,p. 6) als Smit en van Gennep (1997,p. 57) maken hier gebruik van. Hoe dichterbij het centrum, hoe hoger de intensiteit van de relatie voor de cliënt. De niveaus geven mooi weer hoe de cliënt de mensen rond haar ziet.

De eerste cirkel rond het centrum geeft het niveau 'intimiteit' weer. Smit en van Gennep (1997) omschrijven dit als de mensen die het dichtste bij je staan en die je het aller-dierbaarst zijn. Wanneer de cliënt de omschrijving niet zo goed begrijpt, kan je gebruik maken van enkele vragen: Welke mensen zie je het liefste? Wie zou je liever nooit willen missen? Wie vind je de allerbelangrijkste of allerliefste mensen in jouw leven? Wie zou je willen spreken als je verdriet hebt? Enz.

De tweede en middelste cirkel geeft het niveau 'vriendschap' weer. Smit en van Gennep (1997) geven dit niveau weer als de plaats voor mensen, die weten waar de cliënt mee bezig is. Ze kennen zijn zorgen en zwakke plekken, ze willen dat het goed met de cliënt gaat en weten waar de cliënt op vakantie gaat, ... Mogelijke vragen zijn: Wie nodig je uit op je verjaardag (buiten vrienden van intimiteit)? Met wie kom je het beste overeen? Als je zou verhuizen, wie zou je dan willen blijven zien?

De derde en laatste cirkel geeft het niveau 'kennissen' weer. Smit en van Gennep (1997) plaatsen in dit niveau de mensen die je cliënt wel kent, maar die niet echt dicht bij hem

staan. Ze kennen elkaar, spreken met elkaar af, maar hebben niet echt een hechte vriendschap. Mogelijke vragen: met welke mensen kun je goed opschieten op de plekken waar je vaak komt? Wie maakt er wel eens een babbeltje met je?

Ik heb gemerkt dat het voor mijn cliënt moeilijk is wanneer zij enkel deze uitleg krijgt. Ik denk dat het belangrijk is dat men dit ook visualiseert. Dit kan men doen door voor elk niveau een prent te gebruiken.

Een voorbeeld:

Intimiteit



Vriendschap



Kennissen



Deze prenten kan de cliënt dan gebruiken om de foto's mee te vergelijken. Zo kan ze zich beter voorstellen hoe de relatie met iemand van haar omgeving is. Wel heb ik opgemerkt dat de niveaus soms moeilijk zijn om te gebruiken voor de cliënt.

Wanneer ik met K. de netwerkkaart aan het bekijken was, legde ik de verschillende niveaus uit. Deze niveaus had ik één voor één uitgelegd en gelinkt aan de bijpassende prent. Ze zei dat ze het begreep, maar in praktijk zag ik dat het voor K. een beetje moeilijker was. Soms wist ze niet meer welk niveau bij welke prent hoorde en ze begreep ook niet goed dat de bovenkant van een cirkel gelijk stond aan de onderkant van de cirkel. De cirkel is op elke plaats hetzelfde want dit is één niveau, maar dit verstond ze blijkbaar niet zo goed. Bij onze eerste poging tot het maken van het netwerk, liep het hierdoor een beetje de mist in. Ik moest dus iets vinden, waardoor ze de verschillende niveaus beter kon linken aan de foto's. Ik ben op het idee gekomen om elk niveau een nummer te geven en deze nummertjes overal op het niveau te leggen. Hierna heb ik de nummer ook bij de tekening geschreven. Ik heb K. dan de opdracht gegeven om bij elke foto naar de drie prenten te kijken, de prent te kiezen waar haar persoon het beste bij past en de foto dan bij hetzelfde nummer te leggen die de prent had. Visueel had dit dan het volgende resultaat.



Ik was heel blij met het resultaat want ik merkte dat het nu veel vlotter ging en dat K. gemakkelijk de personen bij de juiste niveaus kon leggen. Ik kon zien dat K. ook werkelijk de niveaus begreep. Blijkbaar had ze niet meteen de link gelegd tussen de prenten en de niveaus en hielpen de nummers om tot dit inzicht te komen.

4.2.3.3 Visualiseren van de groepen

Om de netwerkkaart voor zowel de cliënt als voor de begeleider duidelijker te maken, heb ik het netwerk verdeelt in verschillende groepen. Deze groepen vertegenwoordigen een deel van het netwerk van de cliënt. Dit is bij elke cliënt verschillend, want het netwerk van elke persoon is anders. Ik vind het belangrijk om de groepen samen te zoeken met de cliënt, ook al is dit voor de cliënt vaak wel moeilijk. Ik merk dat ze niet altijd dit overzicht hebben en als ze dit hebben, het niet altijd mogelijk is om deze groepen namen te geven. Ik denk dat het nodig is de cliënt hier dus ook goed in begeleid wordt. Het is niet de bedoeling dat de cliënt alles voorgezegd wordt, maar dat je met gerichte vragen hen naar het juiste antwoord leidt. Is dit te moeilijk voor je cliënt, dan kan je misschien op voorhand verschillende opties maken waar de cliënt dan uit kan kiezen.

Het verdelen in groepen was wat moeilijk voor K. Ze heeft zelf niet genoeg overzicht om mensen te kunnen verdelen in groepen. Met hulp ging dit wel. Maar het gebeurde vaak dat ik iets vroeg of voorstelde en dat ze dit gewoon herhaalde, terwijl ze het eigenlijk niet begreep. Het is belangrijk om haar te vragen of ze je effectief begrijpt en dit ook te testen door vragen te stellen. Ik vond het belangrijk dat ze de dingen snapte die we aan het doen waren. Ik merkte dat, doordat ze mee in het 'denkproces' zat, ze het meer een meer begon te begrijpen. Personen zonder beperking maken gemakkelijker linken. Ik heb gemerkt dat dit voor personen met een beperking niet zo gemakkelijk is. Daarom is het belangrijk om alles stap voor stap uit te leggen, zodat de cliënt weet waar iets vandaan komt. Je merkt dan ook meteen als ze echt iets begrijpen. K. begon spontaan mijn woorden aan te vullen en ze was ook overtuigd van haar antwoord. Dit is niet altijd even evident, maar men moet echt proberen van het op het niveau van de cliënt uit te leggen. Ik denk dat men zo echt tot de beste resultaten komt. Op het einde van het gesprek merkte ik dat K. het concept van de groepen helemaal verstond. Wanneer ik vroeg om een persoon in een groep te plaatsen, kon ze dit ook.

Wanneer de groepen gevormd zijn, is het van belang dat deze gevisualiseerd worden. Ik heb gemerkt dat het voor de cliënt gemakkelijker is om de groepen te onthouden, zeker als hij de prenten zelf mag kiezen. Wanneer de cliënt zelf met Internet kan werken, kan hij de prenten zelf opzoeken. Wanneer dit niet zo gemakkelijk is, kan je zelf voor elke groep een lijst van prenten voorstellen, waar de cliënt dan uit kan kiezen. Niet alleen zal de cliënt het beter onthouden, de cliënt zal het ook leuk vinden dat hij zelf een tekening mag kiezen. Let wel op wat de cliënt leuk vindt. Op mijn stageplaats heb ik gemerkt dat sommige cliënten bepaalde tekeningen al snel kinderachtig vinden. Anderen vinden kleurrijke tekeningen net heel leuk. Ik denk dat men hierbij zeker op maat van de cliënt moet werken.

K. heeft de tekeningen gekozen uit lijsten die ik zelf had opgemaakt. Dit vond ze heel leuk. Je merkte wel dat ze het niet gewoon is van zelf beslissingen te nemen. Nadat ze een tekening had aangeduid, keek ze altijd naar mij om te hopen op een goedkeurende blik. Het is belangrijk dat ze begint met zelf kleine beslissingen te nemen. Hierdoor zal haar zelfvertrouwen ook groeien.

Om de netwerkkaart zelf in te delen, maakte ik gebruik van zwarte lijnen. Een netwerk is iets dynamisch en ik wou er voor zorgen dat men de groepen dynamisch kan gebruiken. De zwarte lijnen zijn ook beplakt met velcro, waardoor ik de groepen kon aanpassen op maat van de cliënt. In de loop van de tijd veranderen de groepen van de cliënt wel eens. De cliënt leert nieuwe mensen kennen of sommige groepen vallen juist weg. Ik vind het van belang dat men deze veranderingen per cliënt ook kan aangeven.

Via volgende foto's geef ik weer, hoe ik de groepen heb ingedeeld.

Enkele voorbeelden van de groepen van K.

Familie



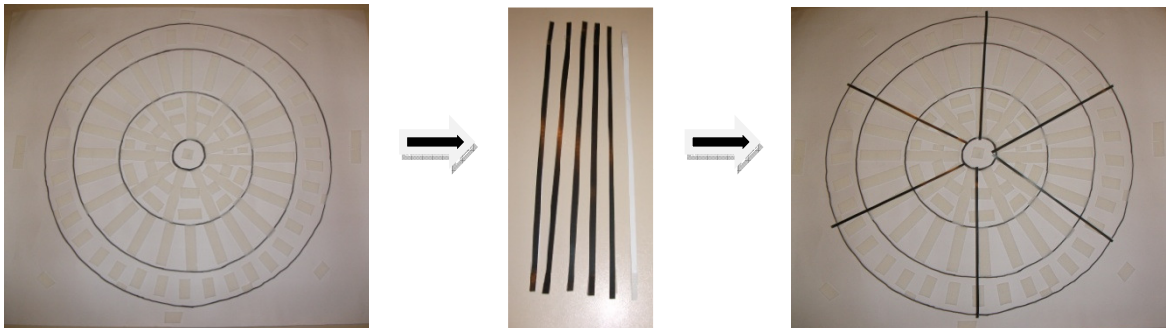
Vrienden



Thuis/weekend



Het indelen van de netwerkkaart zelf



Hierna heb ik de zelfgekozen prenten van K. op de netwerkkaart bevestigd.



Hintermair (2009, p. 302) heeft enkele belangrijke punten bij het opmaken van een netwerkkaart. Één hiervan is dat een netwerkkaart eenvoudig moet zijn om op te stellen en dat de cliënt dit zelf moet kunnen.

Zelf vond ik dit een heel gemakkelijk systeem. Ook K. begreep meteen hoe ze dit schema in elkaar moest steken. Het was voor mij heel leuk om te zien dat K. het zelf in elkaar kon steken zonder mijn hulp. Zo was K. ook niet afhankelijk van mij.

4.2.3.4 Visualiseren van de personen

Ik merk dat het voor mijn cliënt gemakkelijk is, wanneer we een foto gebruiken om over de persoon te praten. Ik denk dat het dan ook handig is, om deze foto's te gebruiken om de netwerkleiden van de cliënt te visualiseren op de netwerkkaart. Wanneer er geen foto is gevonden van de persoon, is het belangrijk dat de persoon toch wordt vertegenwoordigd op de netwerkkaart. Wanneer de cliënt kan lezen of woorden kan herkennen, kan men de naam zelf gebruiken. Als dit niet zo is kan men een foto maken van het naamgebaar of kan de cliënt zelf een tekening of een symbool maken van de persoon. Zo weet de cliënt zelf wie met de tekening bedoeld wordt. Onder de tekening kan de begeleider de naam van de persoon zetten. Zo weet ook hij om wie het gaat.

Wanneer ik met K. foto's aan het zoeken was om op de kaart te zetten, merkten we dat er voor enkele personen geen foto's waren. Voor deze personen heb ik dan een naamkaartje gemaakt. Ook was ik één van de foto's vergeten en heb ik van deze persoon snel een tekening gemaakt. K. wist meteen wie het was. Wanneer we de kaartjes op het netwerk-schema aan het plakken waren, merkte ik dat K. altijd eerst de foto's nam en de kaartjes met de namen op soms vergat. Ik denk dat de foto's dan ook wel meer stimuleren.

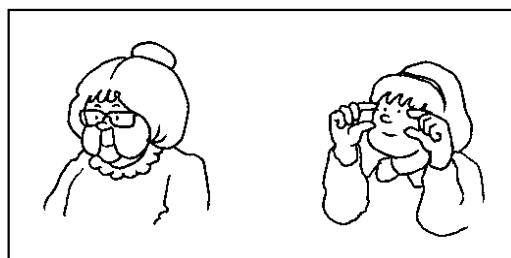
Enkele voorbeelden van visualisaties van de personen:

Foto

Naamgebaar voor "Oma" (Is bij elke persoon anders)



(VSKO, 2009)



(Nederlands Gebarencentrum, s.d.)

Tekening

De naam zelf



Liesbeth

4.2.3.5 Met de cliënt de netwerkkaart invullen

Wanneer ik samen met de cliënt alle foto's had opgezocht, alle niveaus had uitgelegd en alle groepen had gevormd, was het tijd om de netwerkkaart in te vullen. Ik heb gemerkt dat het effectief invullen van de netwerkkaart het best gebeurt op een plaats waar de begeleider met de cliënt alleen is. Zo kan de cliënt zich totaal focussen op het invullen van de netwerkkaart.

K. is een meisje dat snel is afgeleid. Ik bedacht me dat in de leefgroep zelf te veel stimuli waren waardoor K. kon worden afgeleid. Ik vroeg aan haar of het goed was dat we de kaart gingen invullen op haar kamer. Ze stemde zeer enthousiast in. Ik merkte ook dat K. veel geconcentreerder kon werken op haar kamer, dan dat ze in de leefgroep aan iets zou werken.

De invloed van sommige mensen op de cliënt is groot. Zo kan bijvoorbeeld angst voor de reactie van de mama ervoor zorgen dat de cliënt haar broer in de cirkel van intimiteit zet, terwijl deze eigenlijk in de cirkel van vriendschap hoort. Daarom vind ik het belangrijk dat de netwerkkaart iets is dat enkel voor de cliënt bestemd is.

Voor K. de netwerkkaart invulde, heb ik afgesproken dat dit iets was tussen haar en mij en dat ze echt zelf mocht beslissen hoe dat ze de kaart invulde. Ze hoefde dit aan niemand te laten zien als ze dit niet wou. Ik heb dit gedaan omdat ik weet dat sommige mensen uit het netwerk van K., wel een bepaalde invloed zouden kunnen uitoefenen op hoe K. de kaart zou invullen. K. knikte dat dit goed was en ik denk dat ze de kaart daardoor ook heeft ingevuld hoe zij het echt wou. Wanneer ze later de kaart wou laten zien aan de andere begeleiders, was dit voor mij ook geen probleem. Het is haar kaart en ze mag deze tonen aan wie ze wil.

De personen op de netwerkkaart worden verdeeld op twee verschillende manieren. Ze worden verdeeld in niveaus en in groepen. Ik heb gemerkt dat dit soms wel verwarrend is en dat men dit best in verschillende stappen kan doen. Persoonlijk opteer ik om eerst de cliënt alle personen te laten verdelen in de verschillende niveaus, daarna kan ze de netwerkleiden in de juiste groepen plaatsen. Ik denk dat dit overzichtelijker werkt voor de cliënt en zo hoeven we hem niet constant te ondersteunen, maar kan hij het grootste deel zelf.

Ik merkte dat, wanneer ik de niveaus en de groepen tegelijkertijd aflijnde op de kaart, dit soms een beetje verwarrend was voor K. Daarom heb ik haar eerst de niveaus laten invullen. Zo kon ze deze rustig vergelijken met de prenten die de niveaus voorstelden (zie 4.2.3.2). Wanneer ze dit had gedaan, kon ze zich concentreren om de verschillende groepen aan te brengen op de kaart. In het verdelen over de niveaus heb ik met behulp van de prenten K. met niets moeten helpen. Dit kon ze helemaal zelf. Bij het onderverdelen in groepen heb ik maar een beetje moeten ondersteunen. Ik was heel blij dat ze dit zo zelfstandig kon. De bedoeling is dan ook dat K. weergeeft hoe zij haar netwerk ziet. De kaart is maar een hulpmiddel om het te visualiseren.



4.2.4 Analyse van de netwerkkaart

Boelens (2003) verklaart dat het belangrijk is dat je de eerste indruk van de netwerkkaart van je cliënt beschrijft. Ze zegt hierbij dat het belangrijk is daarbij na te denken bij de volgende punten:

- “Welke keuzes van de cliënt waren verrassend?
- Welke mensen wil de cliënt vaker of in een andere omgeving zien?
- Wil de cliënt meer mensen leren kennen? Heeft hij daar al ideeën over?
- Zijn er nog andere zaken die je opvallen?”

Wanneer ik de netwerkkaart van K. bekeek, vielen mij toch wel meteen enkele dingen op. Zo stond een bepaalde opvoeder heel dicht bij haar, dit had ik niet meteen verwacht. De papa en een broer van K. stonden op een ander niveau dan de mama en de andere broer. K. gaf ook aan dat ze een meisje liever wel wat meer wou zien. Ze had dat meisje dicht bij haar gezet. Ik moet zeggen dat ik sommige dingen mij wel verrast hebben.

Wanneer we de netwerkkaart hebben opgesteld, kunnen we ze samen met de cliënt analyseren. Dit doen we met onze eerste bevindingen in ons achterhoofd. Om deze te kunnen analyseren zijn er enkele criteria nodig waarop we ons kunnen baseren. In de literatuur zijn hier veel criteria voor opgesteld. Hieronder heb ik enkele van deze criteria weergegeven.

<u>Smit en Van Genep</u> (1999 , pg 73)	<u>Van Hove</u> (2007,pg 70)	<u>Mur en de Groot</u> (2003, pg 55)	<u>Hendrix</u> (1997, pg49)	<u>Boelens</u> (2003, pg 11)
stabiliteit	veranderlijkheid openheid vs geslotenheid stabiliteit	veranderlijkheid openheid/ ge- slotenheid		
aard van het contact	aard van het contact	focus		aard van het contact
gewicht	intensiteit	duur en intensiteit van de relatie		frequentie
initiatief	het nemen van initiatief	initiatief		initiatief
bereikbaarheid	bereikbaarheid	bereikbaarheid	bereikbaarheid	bereikbaarheid
activiteiten	dichtheid	dichtheid	dichtheid	activiteiten
wensen	gevarieerdheid	variëteit	gevarieerdheid	
	onderlinge afhankelijkheid	onderlinge afhankelijkheid	onderlinge afhankelijkheid	
	samenstelling	omvang	samenstelling	
		netwerkbereik		

Zoals men kan zien, zijn er wel enkele grote overeenkomsten zoals bereikbaarheid, de aard van het contact, stabiliteit, gevarieerdheid, onderlinge afhankelijkheid,.. Men heeft keuze uit meerdere mogelijkheden. Ik denk dat het belangrijk is dat men dit niet te uitgebreid en te onoverzichtelijk maakt. Ik heb de criteria uitgekozen op basis van mijn cliënt. Sommige criteria hebben bij haar een grotere invloed dan anderen.

4.2.4.1 Specifieke analyse

Wanneer men naar het netwerk kijkt, kan men soms enkele belangrijke zaken waarnemen. Het kan zijn dat de begeleider al veel weet over bepaalde netwerkleden van de cliënt. Het is niet de bedoeling om alle personen even intensief te bespreken. Ik denk dat het het beste is, dat men kijkt naar de verschillende niveaus en per niveau de personen bespreekt die je opgevallen zijn of personen dat je niet in dat niveau had verwacht. Ik vind de invullijsten van Boelens (2003) hiervoor gemakkelijk (zie bijlage 6). Wel heb ik een kleine aanpassing gemaakt. Ik vind het persoonlijk belangrijk om te weten op welke manier de netwerkleden communiceren met de cliënt. Dit omdat ik werk met een cliënt met een auditieve handicap. Hierdoor heb ik aan de lijst een extra rij toegevoegd.

Voorbeeld invullijst

Enkele verduidelijkingen voor de lijst:

Frequentie: Hoe vaak ziet de cliënt deze persoon?

Aard van het contact: Wat is de reden van het contact? Is dit gewoon vriendschappelijk of heeft dit een bepaalde reden? Is het contact professioneel?

Initiatief: Van wie komt het initiatief? Komt dit van de cliënt of van de andere persoon?

Bereikbaarheid: Is de cliënt mobiel genoeg om tot bij de persoon te geraken? Met welke middelen gaat de cliënt naar deze persoon? Woont deze persoon ver van de cliënt?

Communicatiemiddel: Gebruikt de persoon gebaren? Smog? Hoe communiceert deze persoon met de cliënt?

Ondersteuning: Welke ondersteuning heeft de cliënt nodig bij het contact met deze persoon? Welke ondersteuning is er al?

Intimiteit	Naam	Naam
Frequentie		
Aard van het contact		
Initiatief		
Bereikbaarheid		
Activiteiten		
Communicatiemiddel		
Ondersteuning		
Opmerkingen		

Ik vind dat ik, door de lijsten in te vullen, een betere kijk kreeg op hoe het contact van de cliënt met bepaalde personen is. Ik denk dat men zo ook beter kan zien waar men aan kan werken of waar de oplossingen moeten worden gezocht. Dit alles is zeer subjectief en moet zeker grondig met de cliënt worden besproken.

Wanneer je een beter idee hebt van hoe de cliënt tegenover sommige personen staat, kan je beter een algemeen beeld schetsen.

Wanneer ik de netwerkkaart van K. bekeek, viel me op dat haar papa en één van haar broers niet op hetzelfde niveau stonden als de mama en de andere broer. Ik besloot dat ik hier zeker naar ging vragen. In de groep van 'vrienden in de voorziening' stond maar één cliënt bij intimiteit. De rest stond allemaal bij vriendschap. Ook bij de groep 'opvoeders' stond er één bepaald opvoeder in de cirkel van intimiteit. De rest was verdeeld over de cirkels vriendschap en kennissen. In de groep 'vrienden thuis' stonden er heel veel in de cirkel van intimiteit. Ik besepte dat deze mensen dan wel heel belangrijk waren voor K. Van alle personen die me opvielen en die belangrijk waren voor K. heb ik een lijst ingevuld. De

andere personen hebben we ook kort overlopen. Maar wanneer K. aantoonde dat ze geen interesse had in intensiever contact met een persoon, gingen we hier niet verder op in.

4.2.4.2 Algemene analyse

Nu ik een beter kijk had op wie de mensen allemaal waren, kon ik mij een beter algemeen beeld schetsen van het netwerk. Dit deed ik met de hulp van enkele vragen. De vragen heb ik gebaseerd op enkele criteria die meerdere auteurs aanbrenge om het netwerk te analyseren. Ik heb me ook laten inspireren door analysevragen van Van Hove (s.d.) en Hendrix (1997, p.68):

- Wat is de omvang van het netwerk?

Ik vind dat K. nog wel een behoorlijk netwerk heeft. In totaal staan er een 25tal personen op de kaart. Persoonlijk denk ik dat er nog wel meer personen zijn die K. kent, maar ik denk dat de belangrijkste erop staan. Van het dansen staat er bijvoorbeeld niemand op omdat K. niet kan communiceren met deze mensen en dus ook hun naam niet weet.

- Hoe is de samenstelling? Is deze overal evenredig? In welk delen van het netwerk zijn er opvallend weinig mensen? Heeft dit een reden?

Wanneer we naar de samenstelling kijken, kunnen we zien dat de hoeveelheid niet overal evenredig is. Bij de groepen 'familie' en 'mensen uit de voorziening' (zowel opvoeders als cliënten) ligt het aantal mensen veel hoger dan bij het 'dansen', haar 'werk' en haar 'vrienden thuis'. Wel vind ik dat er bij de 'vrienden thuis' nog vrij veel personen aanwezig zijn. Met sommige van deze vrienden heeft ze wel geen contact meer, dit komt omdat deze meisjes vooral als babysit functioneerden. K. neemt nu wel deel aan activiteiten die uitgaan van een organisatie die zorgt voor vrijetijdsbesteding voor personen met een beperking.

- Hoe is de dichtheid? Hebben de groepen onderling veel contact met elkaar? Hoe zit het met de dichtheid in de groepen zelf? Hebben de personen in een bepaalde groep een hechte band met elkaar? Staat deze groep open naar de buitenwereld?

Er bestaat een hoge dichtheid tussen sommige groepen. Dit zorgt ervoor dat de kaart in twee delen kan worden opgedeeld. Enerzijds in er tussen de groep 'familie' en de groep 'vrienden thuis' een hoge dichtheid. Ze hebben veel contact met elkaar doordat er een hechte band is tussen de moeder van K. en enkele van de vrienden van K. Anderzijds is er een hechte band tussen de groepen 'werk', 'opvoeders', 'cliënten in de voorziening' en 'dansen'. Allen hebben ze te maken met de voorziening waar de cliënt verblijft en dit zorgt dus voor een hoge dichtheid. Onderling hebben deze twee delen niet zo veel contact. Enkel de dichte familie heeft contact met de opvoeders.

- Hoe is de aard van de contacten? Professioneel? Vriendschappelijk?

Een groot deel van de contacten is professioneel. Dit geldt zowel bij de opvoeder, als bij de meisjes die vroeger babysitten, als bij haar werk. Een groot deel van het netwerk bestaat uit familie. K. heeft wel een vriendschappelijke band met cliënten uit de voorziening, maar dit hangt weer vast aan de voorziening zelf. Buiten de voorziening heeft ze zelden contact met deze mensen. De contacten die plaats hebben buiten de voorziening en buiten het professionele, zijn de personen in de groep 'dansen' en de personen die ze ontmoet wanneer ze deelneemt aan de vrijetijdsactiviteiten van een organisatie.

- Hoe zal dit netwerk naar de toekomst evolueren? Wat zal wegvallen? Wat zal erbij komen? Hoe komt het dat deze verandering plaatsvinden?

Wanneer ik naar de toekomst kijk, merk ik dat er veel zaken zullen wegvallen die voor K. bekend zijn. K. zit momenteel in een overgangsfase van de jongerenwerking naar de volwassenenwerking. Wanneer ze naar een andere voorziening gaat, zullen waarschijnlijk de groepen 'werk', 'opvoeders', 'cliënten in de voorziening' en misschien ook de groep 'dansen' wegvallen. Deels worden deze groepen wel vervangen door nieuwe groepen, maar de personen die K. kende in deze groepen zullen wel weg zijn.

Wanneer het netwerk geanalyseerd was, heb ik proberen samen te vatten welke positieve punten en risicopunten het netwerk heeft. Ik denk dat het zo gemakkelijker is om in te schatten welke delen er ondersteund moeten worden en waar de sterke punten van de cliënt liggen.

Als ik het netwerk van K. bekijk denk ik dat het belangrijk is om de contacten met vrienden buiten de voorziening uit te breiden en te versterken. Er zal bij haar een groot deel van het netwerk wegvallen wanneer ze naar een andere voorziening gaat. Zo kan ze op de vrienden van buiten de voorziening terugvallen. K. is heel afhankelijk van haar mama of van andere familie om ergens naartoe te gaan. Dit zorgt ervoor dat haar mogelijkheden ook beperkter worden. Misschien is het mogelijk om naar oplossingen te zoeken, waardoor K. meer zelfstandig naar mensen kan gaan. Bij het dansen heeft K. geen mensen aangegeven, omdat ze met hen moeilijk kan communiceren. Misschien kan er hier naar een oplossing worden gezocht, want ik merk dat K. dit wel jammer vindt.

Ik denk dat het goed is dat K. in het weekend soms activiteiten mee doet, die georganiseerd zijn voor personen met een beperking. Ik vind het van belang dat men dit zeker blijft ondersteunen. Op deze manier kan ze haar vriendenkring blijven uitbreiden. K. heeft ook een goed contact met de cliënten uit de voorziening. Het zou jammer zijn moest dit contact helemaal verdwijnen nadat K. verandert van voorziening. Sommige cliënten zullen wel mee gaan naar deze voorziening, maar andere cliënten kunnen ergens anders terecht komen. Misschien is het dan goed om een middel te zoeken om toch contact te kunnen behouden.

4.2.4.3 Wensen

Ik heb nu zelf mijn bedenkingen of mogelijkheden aangebracht. Maar het is nog altijd aan de cliënt om te zeggen wat ze graag wil. Boelens (2003, p. 14) zegt dat als volgende stap, de wensen van de cliënt geïnventariseerd moeten worden. Ze geeft aan dat het aangewezen is om de cliënt zoveel mogelijk wensen spontaan te laten vertellen. Zelf merk ik dat het voor de cliënt niet altijd evident is om spontaan zijn wensen te vertellen. Het is een heel ruime vraag en ik denk dat de cliënt soms niet weet waar te beginnen. Daarom zou ik eerder de netwerkkaart groep per groep overlopen. Zo kan de cliënt zich concentreren op een klein onderdeel van haar netwerk.

Wanneer ik aan K. vroeg wat zij graag zou willen veranderen aan haar netwerk, had ze het moeilijk om hier een antwoord op te geven. Ik besefte dat de vraag te ruim en te onduidelijk was. Ik overliep met haar alle groepen en besprak deze een beetje. Bij één van de groepen had ze bijvoorbeeld tijdens onze gesprekken aangegeven dat ze een meisje heel graag wat meer wou zien. Ik vertelde dit aan haar en vroeg of ze dit dan graag zou willen veranderen. Ze beaamde dit en zei dat ze in het weekend dat meisje wel graag wat meer zou willen zien. Door de groepen deel per deel te overlopen kwamen we toch wel aan enkele wensen.

- *Ze wil graag terug meer contact met een meisje waar ze vroeger veel mee omging.*
- *De activiteiten met de vrijetijdsorganisatie wil ze zeker blijven doen. Dit vindt ze heel leuk.*

- *Ze zou graag de namen van de mensen in de dansles leren kennen en misschien ook wat meer contact zoeken.*
- *Ze zou graag willen dat het contact met haar papa en één van haar broers wat beter is. Ze vindt dit contact soms niet zo aangenaam.*
- *K. werkt graag met kinderen en zou dit later ook willen doen als vrijetijdsbesteding of voor haar werk.*

Ik vind het gemakkelijk wanneer een cliënt concrete wensen aangeeft. Ik denk dat je hier dan veel sneller mee aan de slag kan. Wanneer dit niet zo is, kan je zelf mogelijkheden aanbieden aan de cliënt. Je kan bijvoorbeeld zelf personen aangeven waarmee het contact misschien terug opgebouwd kan worden. Het is dan nog altijd wel aan de cliënt om aan te geven dat hij dit wil of niet.

4.3 INTERESSES VAN DE CLIËNT

Wanneer we weten wat de wensen van de cliënt zijn, vind ik het belangrijk om eens te kijken wat de cliënt leuk vindt om te doen. Smit en van Gennep (1999, p.36) geven aan dat we de interesses en eigenschappen van de cliënt als uitgangspunt moeten nemen.

Ze verklaren dat contacten het leukst zijn en het langste stand houden, als mensen iets gemeenschappelijk hebben. Dit kan bijvoorbeeld een hobby of bepaalde interesse zijn. Gevoel voor humor of religieuze achtergrond kan ook voor een band zorgen. De bedoeling is, om zo de rol van de handicap te verkleinen en de kwaliteiten en interesses van de cliënt op de voorgrond te zetten. Smit en van Gennep (1999, p.36) geven aan dit de kans op contacten vergroot en dat het contact voor alle partijen nog eens inhoudelijk waardevol is ook.

Ik ben het hier volledig mee eens. Ik denk dat een gemeenschappelijke factor ervoor zorgt dat het contact vlotter verloopt. Het kan daarom wel eens belangrijk zijn, om te overlopen wat de interesses van de cliënt zijn. Het is misschien ook handig het interesseveld van de cliënt uit te bereiden, door samen op zoek te gaan naar nieuwe uitdagende activiteiten. Ik denk dat dit de kans verhoogt om overeenstemming te vinden met een persoon uit het netwerk.

Wanneer ik met K. aan het praten was, stelde ik haar de vraag wat ze eigenlijk graag deed van activiteiten. Ze kon er enkele opnoemen, maar het aantal was niet zo groot. Ik stelde voor om op het Internet nog leuke activiteiten te zoeken. Hier reageerde ze heel enthousiast op. We vonden nog veel activiteiten en zette deze in een lijst. Om het voor haar nog wat meer te visualiseren, zochten we bij elke activiteit een tekening of prent. Zo wist ze meteen wat er met de activiteit bedoeld werd.

Ik vind het gemakkelijk om met de cliënt een lijst van activiteiten op te stellen. Van Collie (2003, p. 20) geeft aan dat het een hulpmiddel is om een lijst op te stellen van wat de bewoner leuk vindt. Wanneer je aan de cliënt vraagt wat ze graag zouden willen doen, moeten ze je soms het antwoord schuldig blijven. Wanneer je een overzicht hebt van activiteiten, kan de cliënt hier gemakkelijk uit kiezen. Wanneer de cliënt zich iets leuk herinnert, kan dit aan de lijst worden toegevoegd. Zo ontstaat er een ontzettend ruime keuze aan activiteiten. Het is ook handig om de activiteiten te visualiseren. De cliënt weet misschien wel het gebaar, maar kan het woord niet lezen. Wanneer de activiteit voorgesteld staat op een prent, hoeft de begeleider niet altijd alle activiteiten te overlopen en kan de cliënt zelf zijn activiteit aanduiden. Persoonlijk vind ik het ook leuk om samen met de cliënt hiervoor mooie prenten te zoeken.



(voorbeeld visualisatie)

4.4 BEGELEIDEN EN ONDERSTEUNEN VAN DE CLIËNT

Doordat het inventariseren, analyseren en interpreteren van het netwerk van K. mijn hele stageperiode duurde, ben ik er niet aan toe gekomen om K. te ondersteunen bij het uitbreiden en versterken van haar netwerk. De cliënt hierin ondersteunen, is een proces dat de hele begeleidingstermijn doorgaat. Het is voor mij dus onmogelijk om het hele proces met K. te doorlopen. Mijn eindwerk is dus effectief een aanzet voor de collega's op mijn stageplaats. Wel zal ik in de komende delen soms nog aangeven op welke manier ik dit zou doen.

Nu we weten wat de wensen en de interesses van de cliënt zijn, kunnen we in de praktijk aan de slag gaan. Eerst en vooral wil ik vermelden dat zowel bij het versterken, als bij het uitbreiden van het netwerk van een cliënt, de cliënt gebruik kan maken van een gebarentolk. Een collega van mij gaf aan dat dit een evident middel is, dat eigenlijk niet gauw wordt toegepast. Ik bedacht me dat ik aan dit idee ook nog geen aandacht had besteed. Mijn collega zei dat ze hier ook nog geen gebruik van hadden gemaakt. Eigenlijk vreemd, terwijl de cliënten hier wel recht op hebben en zeker nood aan hebben bij communicatie met personen die geen gebaren kunnen. Ik denk dat dit komt door de meervoudige handicap. Misschien leggen de begeleiders minder snel een link met een gebarentolk, doordat de cliënt ook een mentale beperking heeft. Ik denk dat dit ook de reden is, waarom ik niet verder had nagedacht over deze mogelijkheid. Bij deze wil ik dan nog eens de schijnwerpers stellen op het gebruik van een gebarentolk. Hierover kan je je informeren op verschillende sites. Een voorbeeld van zo'n site, is de site van het CAB (Vlaams Communicatie Assistentie Bureau voor Doven) (CAB, 2008).

Om verder te gaan op de praktijk, denk ik dat het belangrijk is om met de cliënt zowel algemene, als concrete doelstellingen af te spreken. Hendrix (1997, p.79) geeft aan dat we bij het opstellen van de doelen moeten letten op de concreetheid van de doelen, of ze realistisch en haalbaar zijn en of ze meetbaar zijn? Hij geeft ook aan dat het zinvol is om een onderscheid te maken tussen doelen en subdoelen. Hij zegt dat subdoelen vaak minder concreet en meetbaar zullen zijn dan subdoelen

Mogelijk doel en subdoel bij K.

Doel: Meer contact hebben met een meisje dat K. vroeger goed kende.

Subdoel: Samen met K. een mail sturen naar dat meisje, om te vragen hoe het met haar is.

Subdoel: K. kan samen met haar mama afspreken om bij het meisje thuis langs te gaan.

Subdoel: K. kan zelfstandig de bus leren nemen.

Subdoel: Samen met K. een sms naar het meisje sturen met de vraag of ze graag eens zou gaan bowlen met K.

Ik denk dat de doelen het gemakkelijker maken, om echt concrete stappen te ondernemen. De doelen zullen er ook voor zorgen dat men gemakkelijk de bereikte resultaten kan evalueren. Om een mooi overzicht te krijgen van de doelen en de acties die men hierbij moet uitvoeren, heb ik een actieschema (zie bijlage 7) opgesteld. Dit schema heb ik gebaseerd op een schema dat Boelens (2003, p. 15) ook gebruikt in haar werkboek om doelen en acties weer te geven. In dit schema kan men mogelijke hindernissen voor de doelen vermelden. We werken ook de acties, om de doelen te bereiken, verder uit. Zo kan er worden ingevuld hoe vaak de actie wordt uitgevoerd, waar de actie plaatsvindt, wanneer de actie plaats heeft, wat de cliënt doet en in welke volgorde dit gebeurt, wat de netwerkbegeleider doet en wanneer er een afspraak wordt gemaakt om over de vorderingen te praten.

Ik vind dat Boelens (2003, p. 15) dit goed heeft opgesteld. Zo weet de begeleider wat van hem verwacht wordt, en heeft de cliënt een overzicht van wat hij stap voor stap moet doen. Ik denk dat het voor de cliënt gemakkelijk is, wanneer bepaalde plaatsen of volgorden van

activiteiten gevisualiseerd worden. Boelens (2003, p.15) geeft ook aan dat het handig is om een kalender te gebruiken waarop bepaalde activiteiten vermeld of gevisualiseerd worden.

Wanneer men merkt dat het versterken van het netwerk niet voldoende is voor de cliënt, maar dat deze echt nood heeft aan uitbereiding, kan men ook bepaalde strategieën aanwenden. Smit en van Gennep (1999, p.104) en Van Hove (2007, p. 74) geven enkele strategieën aan:

- Vrijwilligers werven.
Van Hove (2007, p. 74) geeft aan dat dit de grootste kans op slagen heeft, wanneer de vrijwilliger en de cliënt gezamenlijke interesses hebben. Hiervoor is het ook gemakkelijk wanneer men een lijst opstelt, waar de interesses van de cliënt ontstaan.

- Personen zoeken die in de omgeving van de cliënt wonen.
Zoek samen met je cliënt naar mogelijkheden in de omgeving. Kijk op plekken waar veel mensen komen: kerken, het café, de bibliotheek, enz. Voor personen met een auditieve beperking kan het contact niet zo vlot verlopen, maar het is belangrijk dat je de cliënt probeert te stimuleren tot een actieve houding. Met lichaamstaal kom je soms al heel ver. Voor de cliënt is het ook leuk om deel te nemen aan het buurtleven en mensen te leren kennen. De begeleider kan de eerste keren meegaan, als ondersteuning voor de cliënt. Hierna kan men proberen dit stilaan af te bouwen. Weer kan men in de omgeving personen zoeken die dezelfde interesses hebben als de cliënt. Door samen een activiteit uit te voeren, wordt het contact gemakkelijker.

- Actief worden in een belangenvereniging.
Door lid te worden van een belangenvereniging of een self-advocacybeweging, kan een cliënt zijn netwerk sterk uitbereiden. Men kan hier nieuwe mensen leren kennen die dezelfde vragen, onzekerheden en ervaringen hebben (Van Hove, 2007, p. 75). Toen ik eens rondkeek op het Internet, merkte ik dat er meer belangenverenigingen zijn voor personen met enkelvoudige beperking (verstandelijk handicap, auditieve handicap, NAH). Een voorbeeld van een belangenvereniging voor personen met een meervoudige beperking is het BOSK (s.d.). Smit en van Gennep (1999, p.135) geven aan, dat als er geen belangenvereniging is in je omgeving, de cliënt er ook zelf één kan oprichten.

- Begeleid werken.
Begeleid werken biedt de cliënt de kans aan om, weliswaar met ondersteuning, een job uit te oefenen in het regulier circuit. Zo leert de cliënt ook mensen zonder een beperking kennen (Van Hove, 2007, p.75).

- Deelnemen aan inclusieve activiteiten.
Er zijn veel organisaties die activiteiten organiseren voor personen met een beperking. Dit is een aangename manier om nieuwe mensen te leren kennen. De kans is ook groter dat personen met een bijkomende auditieve handicap iemand vinden om mee te communiceren. Enkele voorbeelden van deze organisaties zijn Oranje, VZW Caballo, Kompas, enz. Op de site van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH, 2007) staat een hele lijst met erkende organisaties voor vrijetijdzorg in België.

Zo zijn er nog veel mogelijkheden en acties die je kan nemen met je cliënt. Ik vind het belangrijk van op maat van de cliënt te werken. Zo blijft het voor de cliënt een leuke onderneming en ik denk dat het ook zo hoort te zijn.

Het is één zaak om met de cliënt activiteiten en personen te zoeken die hij leuk vindt. Het is een andere zaak om deze activiteiten en het contact met deze personen te onderhouden. Smit en van Gennep (1999, p. 36) geven tien adviezen om het netwerk van je cliënt te begeleiden en te onderhouden.

Advies 1: Interesses en eigenschappen als uitgangspunt

Zoals bij 4.3 al vermeld, zijn contacten het leukst en houden ze het langst als mensen iets gemeenschappelijks hebben. Baseer contacten dus op interesses en mogelijkheden van je cliënt.

Advies 2: Geef de regie aan de cliënt

De cliënt hoort te bepalen hoe het tempo van de gebeurtenissen is en welke initiatieven hij neemt. Tracht dan ook te bereiken dat de cliënt zichzelf verantwoordelijk voelt voor zijn contacten met zijn netwerk. Stimuleer de cliënt en adviseer. Maar leg hem niet op wat jij wil. Het is zijn leven.

Advies 3: Geloof in je cliënt

Je kan enkel samen met je cliënt iets bereiken, wanneer je echt gelooft in de mogelijkheden van jouw cliënt. Dit is voor begeleiders niet altijd evident. Ze zijn vaak gewend van naar de beperkingen te kijken. Wanneer je gelooft in de mogelijkheden en de kwaliteiten van je cliënt, kan je dit ook veel gemakkelijker overbrengen naar andere mensen. Als dit niet gemakkelijk is, oefen hier dan op.

Advies 4: Houd een vinger aan de pols

Het gebeurt vaak dat, wanneer begeleiders hier niet op letten, sommige relaties verwateren. Stimuleer je cliënt om af en toe eens een mail of sms te sturen naar een goede vriend. Help je cliënt om een verjaardagskaartje te versturen. Dit is enkel nodig wanneer je merkt dat de cliënt hier niet vanzelf aandacht voor heeft. Tracht in te schatten of contacten naar wens verlopen.

Advies 5: Doe op de juiste moment een stapje terug

In het begin is het belangrijk dat je de sociale contacten van je cliënt bevordert. Het is aan de begeleider om aan te voelen wanneer hij zich kan terugtrekken. Dit hangt af van de behoefte van je cliënt en van je omgeving. Geef het contact de kans om te groeien en geef stap voor stap meer ruimte.

Advies 6: Geef positieve, duidelijke informatie aan derden

Als je contact legt met derden, spreek dan vooral over de kwaliteiten, de interesses en de mogelijkheden van je cliënt. Wees eerlijk over de cliënt, zonder zijn handicap centraal te stellen. Probeer je enthousiasme en dat van je cliënt over te brengen op de andere persoon.

Advies 7: Een goed voorbeeld doet goed volgen

Derden hebben vaak geen of weinig ervaring met personen met een beperking. Sommige personen zullen zich hierdoor onzeker voelen. Erken hun gevoelens, maar stel je cliënt in een positief daglicht en bespreek zijn sterktes en competenties. Tracht je positieve instelling over te zetten naar deze derden.

Advies 8: Gebruik je creativiteit

Het is vaak niet vanzelfsprekend om een persoon met een gewone beperking te laten meedraaien in een natuurlijke omgeving. Dit vereist dan ook enige creativiteit. Zoek bij-

voorbeeld naar activiteiten waar de auditieve of verstandelijke beperking niet zo'n rol spelen.

Advies 9: Heb geduld

Er is al eerder vernoemd geweest, dat onderhouden en versterken van het netwerk het hele leven lang duurt. Het is een zaak van lange adem. Het is van belang om blij te zijn met kleine successen. Deze vormen tenslotte de basis voor toekomstige initiatieven. Hier is dan ook van belang je doelen niet te hoog te stellen. Zo zal men sneller een succes behalen.

Advies 10: wees een ondernemer

Wees alert voor de kansen en mogelijkheden die zich aandienen voor je cliënt. Zoek naar mogelijkheden voor je cliënt om contacten te leggen die zijn leven boeiender maken.

4.5 EVALUATIE

Wanneer we de vorderingen van de doelen en het netwerk evalueren, kunnen de cliënt en de begeleider nadenken over enkele punten:

- Hadden de gekozen doelen en acties het gewenste effect?
- Is de cliënt tevreden met hoe de uitbreiding en ondersteuning evolueert?
- Waren er moeilijkheden die niet voorzien waren, wanneer de cliënt het doel trachtte te bereiken? Wat zijn de gevolgen hiervan? Wat kunnen we hieraan doen?
- Moet het doel worden afgesloten of verder worden gezet?

(Boelens, 2003, p.16)

Wanneer een doel is bereikt, hoeft men dit niet altijd verder te zetten. Ik denk dat het wel belangrijk is dat, eens dat het contact is gemaakt, de begeleider dit contact wel blijft ondersteunen.

Het kan gebeuren dat, ondanks alle inspanningen van jou en de cliënt, het contact niet goed verloopt. Niet elk contact kan een succes zijn. Het is hierbij dan wel belangrijk om inzicht te krijgen in de factoren, die er voor zorgen dat het contact niet goed verloopt. Zo kunnen we deze factoren nog extra ondersteunen. Smit en van Gennep (1999, p. 46) bieden hierbij enkele vragen aan om deze factoren op te sporen:

- Is er in die omgeving voldoende steun voor de cliënt?
- Voelt de cliënt zich prettig in die omgeving ?
- Welke oorzaken kun je bedenken voor de problemen?
- Beschikken mensen over voldoende vaardigheden om met de cliënt te kunnen communiceren?
- Wat zeggen de mensen er zelf over?
- Geef je voldoende ruimte aan beide partijen? Geef je te veel ruimte?
- Heeft de cliënt zelf gekozen voor deze contacten?
- Is de cliënt voldoende gemotiveerd?
- Heeft de cliënt inzicht in zijn eigen rol?
- Wat zegt de cliënt over de problemen?

Het kan gebeuren dat het contact nog altijd niet goed verloopt. Ik denk dat het dan belangrijk is, je zeker niet te laten ontmoedigen. Dit geldt zowel voor de cliënt als voor de begeleider. Soms klikt het niet met mensen, dit geldt zowel voor personen zonder een beperking, als personen met een beperking. Ik denk dat het dan ook niet de bedoeling kan zijn dat de begeleider het contact blijft stimuleren. Als de cliënt aangeeft dat het contact niet meer hoeft, is het aan ons om die wens te respecteren.

Ik denk dat de netwerkkaart hier ook een gemakkelijk gebruiksvoorwerp is ter evaluatie. Ik zou de cliënt na één of twee jaar deze netwerkkaart nog eens laten invullen. Wanneer men een foto heeft genomen van de eerste netwerkkaart, kan men deze twee kaarten vergelijken. Zo kan men analyseren welke evolutie het sociaal netwerk van de cliënt heeft doorgemaakt. Dit kan handig zijn om doelen aan te passen en up-to-date te maken. Op deze manier blijft men op maat van de cliënt werken.

Ik denk dat het wel belangrijk is, dat om de zoveel jaar het hele netwerk wordt geëvalueerd. Dit omdat het netwerk iets is dat constant verandert. Ook naarmate dat de cliënten ouder worden, verminderen de contacten soms. Ik denk dat het belangrijk is, dat we hier als begeleider goed op letten. Preventief werken is dus de boodschap. Sociale relaties zijn te belangrijk voor de mens, om uit het oog te verliezen. Dit geldt dus ook voor personen met een meervoudige beperking.

5 BESLUIT

Het voornaamste dat ik heb geleerd uit dit project is, dat je met geduld veel kan bereiken. Ondersteunen van de cliënt, in het uitbreiden en versterken van zijn netwerk, is een proces van lange adem. Dit proces kan soms wel het hele leven van de cliënt duren. De beginstappen, die ik heb ondernomen, nemen ook een groot deel van de tijd in beslag. Het is daarom voor de begeleiders nodig, om echt tijd te maken om samen met de cliënt aan de slag te gaan. Jammer genoeg is tijd niet iets wat begeleiders altijd op overschot hebben. Daarom denk ik, dat het ondersteunen van het netwerk echt geïmplementeerd moet worden in de omgang met de cliënt en de dagplanning van de cliënt. Het sociale netwerk is te belangrijk om zomaar achterwege te laten. Wanneer je de cliënt de kansen en de ondersteuning geeft om aan zijn netwerk te werken, kan je mooie dingen verwezenlijken. Ook al lukt het contact niet altijd even vlot, laat je niet ontmoedigen. Sociale relaties en het netwerk zijn nu eenmaal iets onvoorspelbaar.

Ik heb in mijn werk met mijn cliënt gemerkt dat ze dit heel graag deed. Zowel zij, als de begeleiding, als ikzelf vonden het interessant om eens te weten hoe haar netwerk in elkaar zat. Ik merkte dat ik de cliënt haar verhalen zelfs beter kon volgen, doordat ik de personen waarover ze bezig was, nu ook echt kende. Juist omdat dit zo interessant is, vond ik het vreemd dat er zo weinig te vinden was over de netwerken van personen met een eenvoudige beperking. Dit, terwijl ik merk dat sommige voorzieningen bij dit onderwerp soms echt nood hebben aan informatie en ondersteuning.

Het opstellen van de netwerkkaart was wel niet altijd gemakkelijk. De communicatiebarrière zorgde soms voor misverstanden langs beide kanten. Daarom wil ik nogmaals wijzen op het belang van visualisatie. Dit kan er voor zorgen dat de cliënt het gemakkelijker begrijpt en dat het proces ook vlotter verloopt. Doordat ik de cliënt zelf veel liet doen, ging het op sommige momenten niet zo snel, maar dit had ik het er zeker voor over. De cliënt had zelf iets gecreëerd en je kon zien dat ze hier echt trots op was. Doordat ze alles zelf deed, begreep ze alles ook beter. Hierdoor wil ik ook zeker duiden op het belang van de cliënt het heft in handen te laten nemen. Uiteraard is het wel de job van de begeleider om hierbij ondersteuning te bieden waar nodig. Ik denk dat het ook belangrijk is om bij het sociale netwerk soms preventief te werkt te gaan. Het kan zijn dat het sociale netwerk van een cliënt heel goed, afwisselend en ondersteunend is. Maar naargelang de cliënten ouder worden, kunnen sommige contacten toch verwateren. Met de netwerkkaart kan je risicogebieden aanduiden en tijdig ondersteunen.

Graag wil ik afronden met het feit dat ik heel graag met mijn cliënt gewerkt heb aan haar netwerk. Ik vind het jammer dat, doordat ik slechts een beperkte periode stage loop in de voorziening, ik haar niet verder kan begeleiden. Wel hoop ik dat ik een goede aanzet heb gegeven aan mijn voorziening om hieraan verder te werken. Het sociaal netwerk is echt een zaak van levens(be)lang. Het gaat tenslotte over het leven en de toekomst van je cliënt.

6 BRONNEN

Boeken:

De Groot, M. Mur, L. (2003) . *Community support en hulpverlening, Mogelijkheden voor mensen met beperkingen*. Soest: H. Nelissen B.V.

Hendrix, H. (1997). *Bouwen aan netwerken, Leer- en werkboek voor het bevorderen van sociale steun in de hulpverlening*. Baarn: H. Nelissen B.V.

Lindner-Middendorp, C.J.M. Raijmakers, L.P.T. Flikweert D.A. Geus, R.F.B. Bleeksma, M. (1994) *Gehecht aan goede relaties. De betekenis van gehechtheid en goede relaties voor verstandelijk gehandicapte mensen*. Assen: Van Gorcum & Comp B.V.

Smit, B. Van Gennep, A. (1999). *Netwerken van mensen met een verstandelijke handicap. Werken aan sociale relaties: Praktijk en theorie*. Utrecht: NIZW Uitgeverij

Van Collie, J. (2003) *Blikopener – Nieuwe ontwikkelingen in de zorg en uitbouw van sociale netwerken*. Brugge: KMPI Spermalie.

Van Gennep, A., Van Hove, G., Van Loon, J., (2003). *Voor en tegen. Vernieuwingen in de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap*. Antwerpen – Apeldoorn, Garant.

Van Hove, V.(2007). *De begeleider als bruggenbouwer*. Drongen, Beschutte Werkplaats Nevelland.

Tijdschriftartikels:

Hintermair, M. (2009). "The social network map as an instrument for identifying social relations in deaf research and practice". *American Annals Of The Deaf*, 154(2009) 3: 300 – 310

Schalock, R. L. (2004). "The concept of quality of life: What we know and do not know", *Journal of Intellectual Disability Research*, 48 (2004) 3: 203 – 216

Internetbronnen:

BOSK (s.d.) *BOSK | Meervoudig Complex Gehandicapt | Nieuws*. [Online]. BOSK. http://www.bosk.nl/templates/mercury.asp?page_id=7375 (geraadpleegd op 15/05/2010)

CAB (2008) *Welzijn en werk in Vlaamse gebarentaal*. [Online]. CAB. http://www.cabvlaanderen.be/f_welzijn_vgt.aspx?pag=welzijnVGT (geraadpleegd op 20/05/2010)

Nederlands Gebarencentrum (s.d.) Stichting Nederlands Gebarencentrum. [Online]. Nederlands gebarencentrum. http://www.gebarencentrum.nl/kids_naamgebaren.asp (geraadpleegd op 25/04/2010)

Tijsseling, C. (2003) *Pedagogiek.net Opvoeding door horende ouders*. [Online]. Pedagogiek.net. <http://www.pedagogiek.net/content/artikel.php?contentID=243> (geraadpleegd op 21/05/2010)

VAPH (2007) *VAPH – Vrijtijdszorg*. [Online]. VAPH. <http://www.vaph.be/vlafo/view/nl/252971-Vrijetiidsorganisaties.html> (geraadpleegd op 15/05/2010)

Van Hove, G. (s.d.) *Dialogoog en samenwerking met ouders van kinderen met*

speciale noden: Werktekst. [Online].Gent: Universiteit Gent.
<http://www.ortserve.ugent.be/img/doc/dialogoog.pdf> (geraadpleegd op 08/05/2010)
VSKO (2009). *Nascholing.be- Contact.*[Online].VSKO.
www.nascholing.be/contact.aspx?con=MDPA (geraadpleegd op 25/04/2010).

Niet Commerciële bronnen:

Boelens, K. (2003). *Sociaal netwerken van en voor mensen met een verstandelijke handicap.* Werkboek. Heeze: Kempenhaeghe.
Schalock, R.L. (2010) *Implementing the concept of Quality of Life within the context of evidence-based Practices.* Lezing. Gent: Hogeschool Gent

BIJLAGEN

Bijlage 1: Enquête

Bijlage 2: Netwerkkkaart Mur en de Groot (2003)

Bijlage 3: Netwerkkkaart Hendrix (1997)

Bijlage 4: Netwerkkkaart Smit en van Genneep (1999)

Bijlage 5: Netwerkkkaart Hintermair (2009)

Bijlage 6: Invullijsten Boelens (2003)

Bijlage 7: Actieschema Boelens (2003)

Bijlage 1

Enquête

Beste,

Ik ben Eva Van de Pol, een student van de Hogeschool Gent richting Orthopedagogie. Voor mijn afstudeerproject doe ik een onderzoek naar het versterken en onderhouden van het sociaal netwerk van volwassenen met een meervoudige beperking, meerbepaald met een verstandelijke en auditieve beperking. Ik doe stage bij deze doelgroep in het MPI Spermalie in Brugge. Graag zou ik hier een algemener beeld over hebben.

U zou me veel vooruithelpen door deze vragen te beantwoorden en op te sturen naar dit adres: evavandepol@hotmail.com. De enquête bedraagt maar een 10-tal vragen.

Veel dank op voorhand.

Hoeveel volwassen cliënten met een verstandelijke en auditieve beperking hebt u in uw voorziening of begeleidt u?:

Al de verdere vragen gaan over de cliënten in uw voorziening die een combinatie hebben van een mentale beperking en een auditieve handicap

Het gekozen antwoord mag U in **vetgedrukte** letters of in een andere **kleur** zetten.

1. Wat is de gemiddelde leeftijd van deze cliënten?:

- 20 tot 30 jaar
- 30 tot 40 jaar
- 40 tot 50 jaar
- 50 tot 60 jaar
- 60 en meer

Bijkomende opmerkingen:

.....
.....

**2. Welke communicatiemiddelen gebruiken deze cliënten?
(SMOG, Gebarentaal, NMG, tekeningen,..)**

.....
.....

3. Hoeveel keer krijgen deze cliënten gemiddeld bezoek van familie.

- 2 maal of meer per week
- Wekelijks
- Maandelijks
- Minder dan 1 maal per maand tot jaarlijks
- Zelden tot nooit

Bijkomende opmerkingen:

.....

4. Hoeveel keer krijgen deze cliënten gemiddeld bezoek van vrienden die niet deel uitmaken van het cliënteel

- 2 maal of meer per week
- Wekelijks
- Maandelijks
- Minder dan 1 maal per maand tot jaarlijks
- Zelden tot nooit

Bijkomende opmerkingen:

.....

5. Hoe evolueert het contact met de familie naar gelang de cliënten ouder worden?

- het contact vermindert
- het contact blijft stabiel
- Het contact verhoogt
- Geen van bovenstaande:.....

Hoe komt dit? :

.....

6. Hoe evolueert het contact met de vrienden(die niet deel uitmaken van het cliënteel) naar gelang de cliënten ouder worden?

- het contact vermindert
- het contact blijft stabiel
- Het contact verhoogt
- Geen van bovenstaande:.....

Hoe komt dit? :

.....

7. Hebben deze cliënten soms contact met doven zonder een verstandelijke beperking (buiten de voorziening) of dovenverenigingen.

Zoniet, hoe komt dit?

.....

Zoja, hoeveel keer gemiddeld?

- 2 maal of meer per week
- Wekelijks
- Maandelijks
- Minder dan 1 maal per maand tot jaarlijks
- Zelden tot nooit

Bijkomende opmerkingen:

.....

.....

8. Hebben deze cliënten soms contact met personen met een verstandelijke beperking zonder een auditieve beperking?

Zoniet, hoe komt dit?

.....

Zoja, hoeveel keer gemiddeld?

- 2 maal of meer per week
- Wekelijks
- Maandelijks
- Minder dan 1 maal per maand tot jaarlijks
- Zelden tot nooit

Bijkomende opmerkingen:

.....

.....

9. Hoeveel van deze cliënten hebben in de week een sociaal versterkende activiteit buiten de voorziening?

.....

.....

Welke activiteiten zijn dit dan? Geef enkele voorbeelden:

.....

.....

10. Worden de cliënten ondersteund om contact te onderhouden met familie en vrienden (bv. door e-mail, gsm en sms'jes, brieven,..)

- Zoniet, Hoe komt dit?

.....
.....

- Zoja, hoeveel keer gemiddeld?
 - 2 maal of meer per week
 - Wekelijks
 - Maandelijks
 - Minder dan 1 maal per maand tot jaarlijks
 - Zelden tot nooit
- Zoja, Met welk communicatiemiddel is dit dan?

.....
.....

Bijkomende opmerkingen:

.....
.....

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Met vriendelijke groeten,

Eva Van de Pol

Bijlage 2

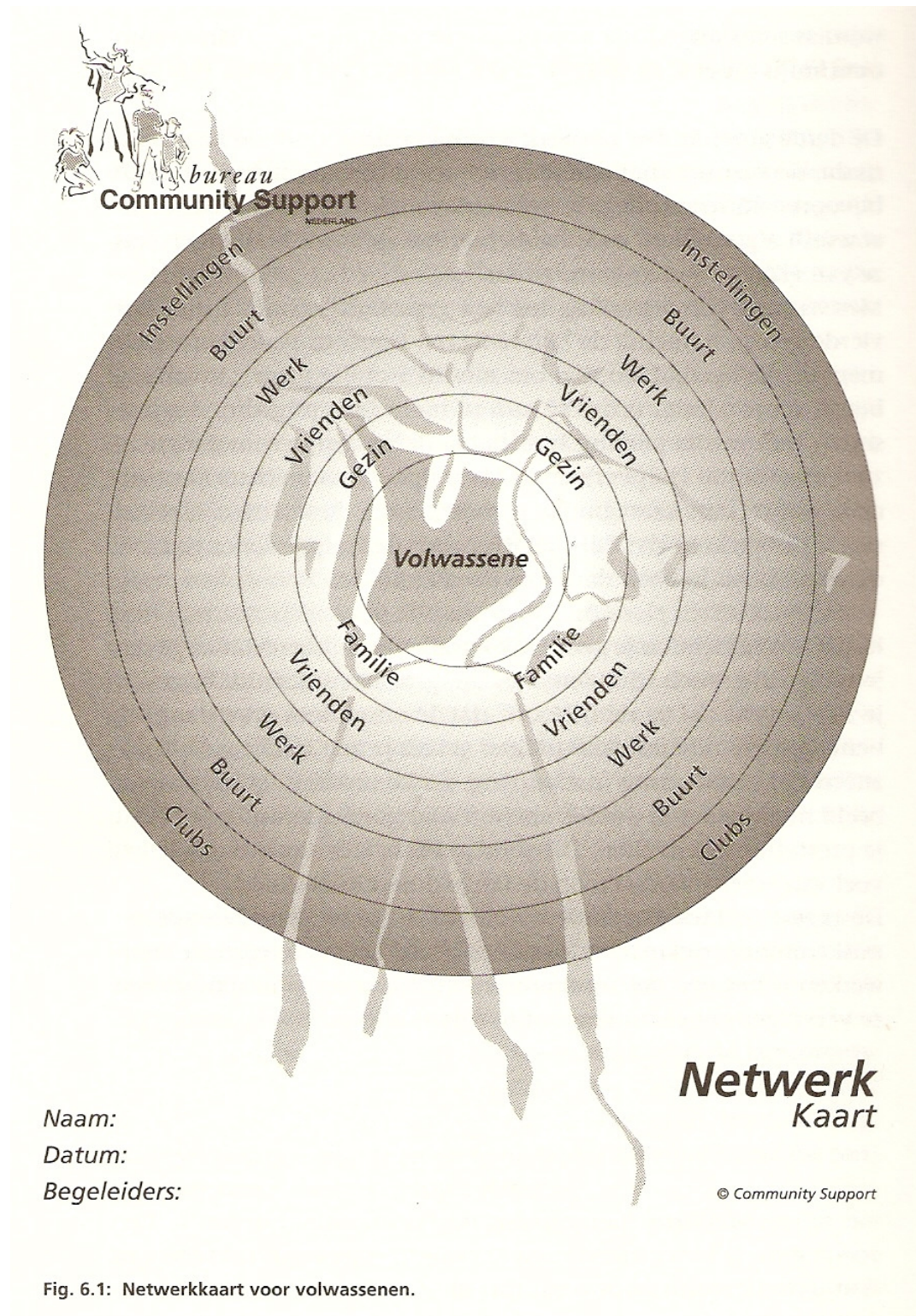
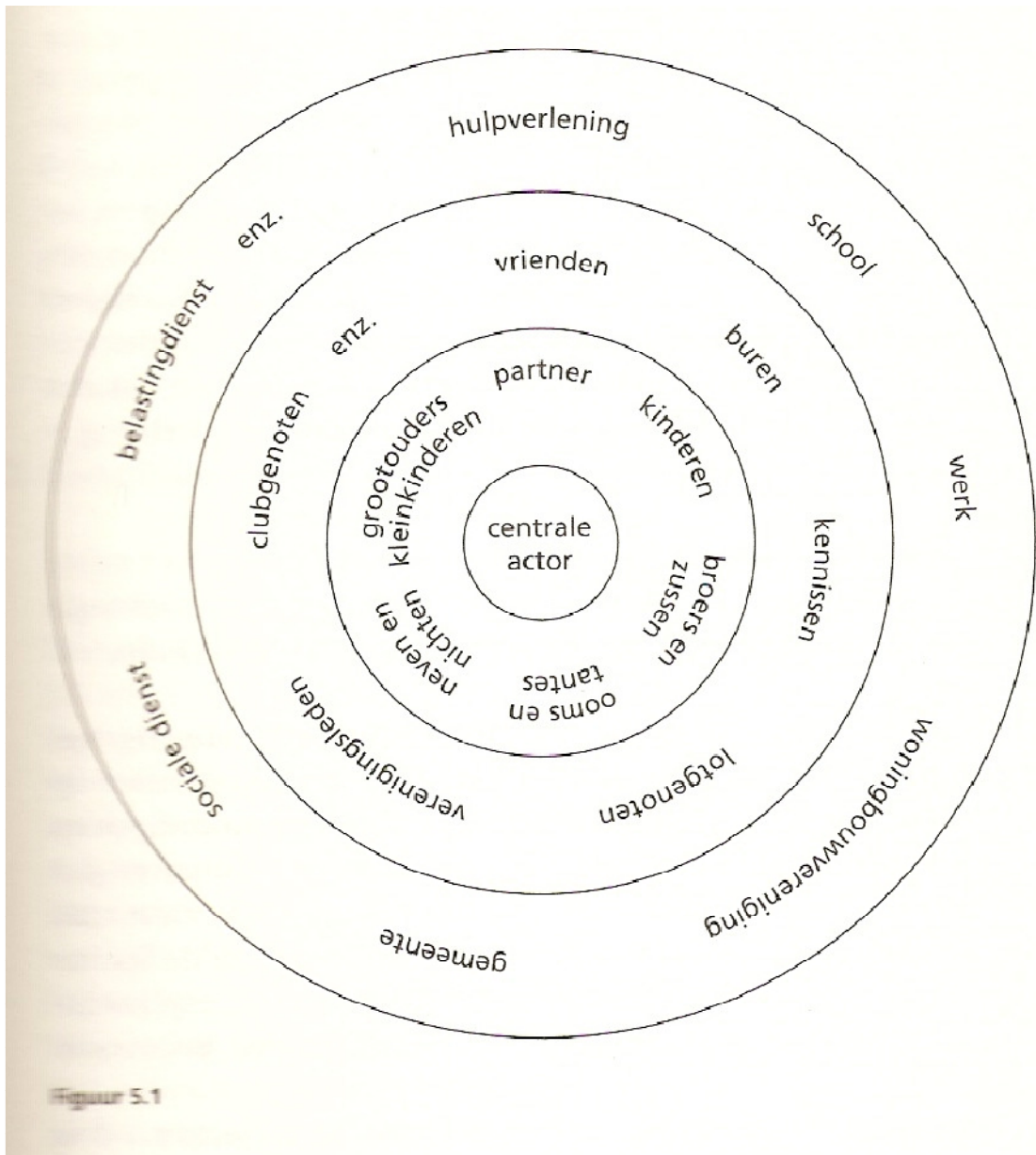


Fig. 6.1: Netwerkkart voor volwassenen.

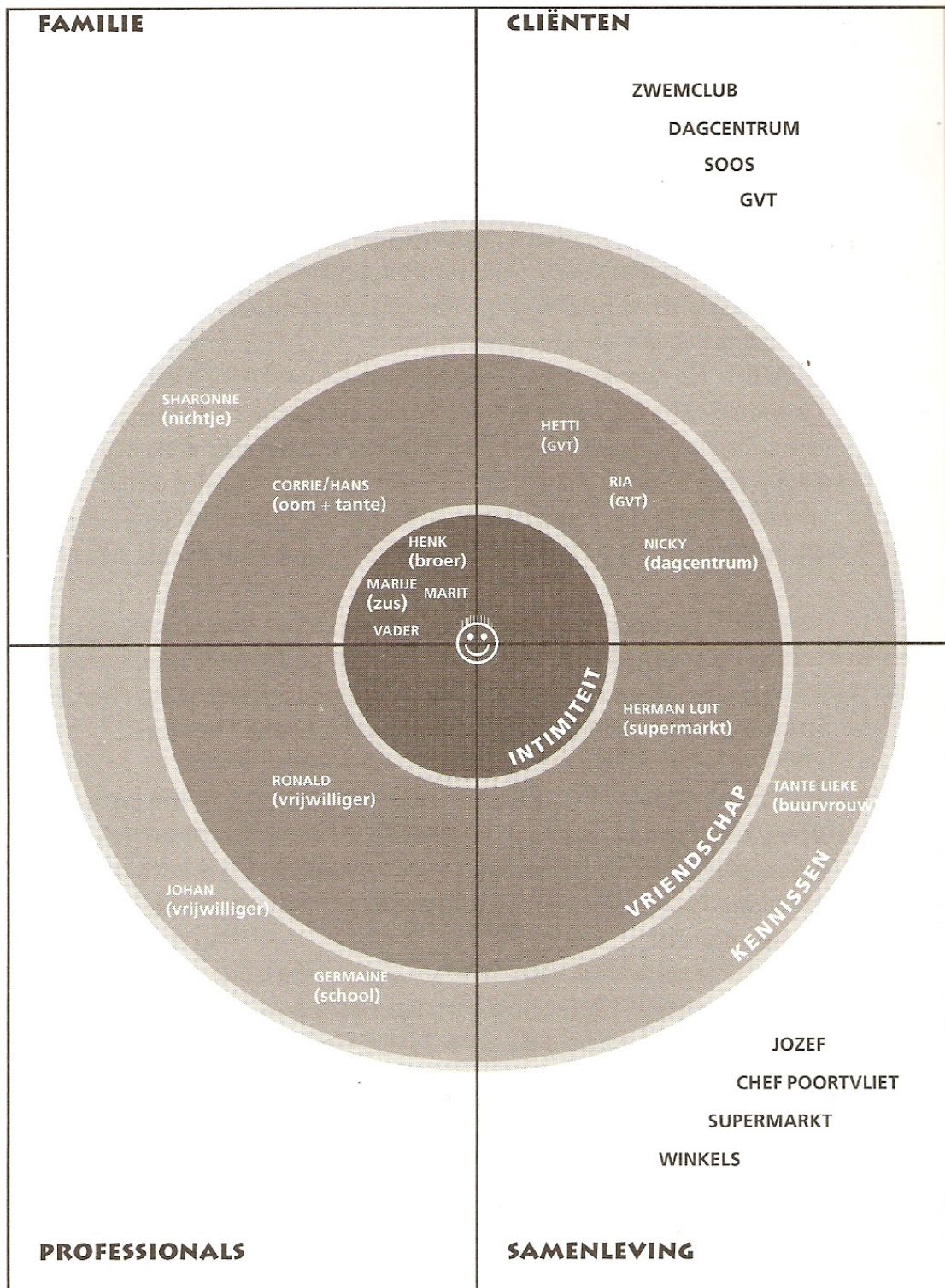
(Mur en de Groot, 2003)

Bijlage 3



(Hendrix, 1997)

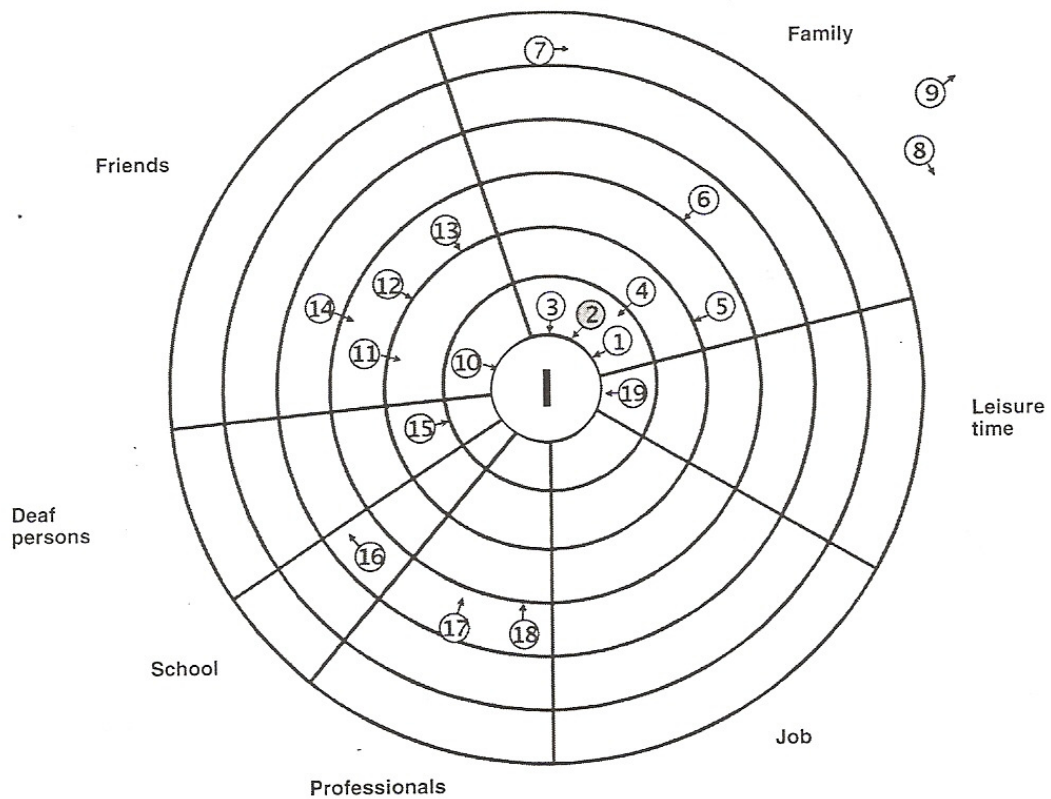
Bijlage 4



Figuur 1 Voorbeeld van een netwerkkaart

(Smit en van Genneep, 1999)

Bijlage 5



NETWORK MAP FOR "MRS. WOLFF"		
AREA	NO.	PERSONS
Family	1	Hanna (daughter, 7 years)
	2	Tom (son, 12 years, multi-disabled)
	3	Husband
	4	Grandmother (mother of husband)
	5	Niece
	6	Grandmother (mother)
	7	Godmother (of Tom)
	8	Sister-in-law
	9	Brother (no contacts)
Friends	10	Lena (best friend)
	11	Alexandra
	12	Susanne
	13	Sylvia - Josephine - Harald (Neighborhood family who are long-standing friends)
Deaf persons	14	Ina
	15	A family (from the home town)
School	16	Mr. Neuber (teacher of Tom)
Professionals	17	Mrs. Jonathan (psychologist / early education center)
	18	Sister Margret (supervisory support at school)
Leisure time	19	Gabi
Job	-	No persons named, but a stress-relief factor

(Hintermair, 2009)

Bijlage 6

Invullijsten Analyse

Intimiteit	Naam	Naam	Naam	Naam
Frequentie				
Aard van het contact				
Initiatief				
Bereikbaarheid				
Activiteiten				
Communicatiemiddel				
Ondersteuning				
Opmerkingen				

Vriendschap	Naam	Naam	Naam	Naam
Frequentie				
Aard van het contact				
Initiatief				
Bereikbaarheid				
Activiteiten				
Communicatiemiddel				
Ondersteuning				
Opmerkingen				

Kennissen	Naam	Naam	Naam	Naam
Frequentie				
Aard van het contact				
Initiatief				
Bereikbaarheid				
Activiteiten				
Communicatiemiddel				
Ondersteuning				
Opmerkingen				

(Boelens, 2003)

Bijlage 7

Actieschema

<u>Doel:</u>			
	<u>Subdoel 1:</u>	<u>Subdoel 2:</u>	<u>Subdoel 3:</u>
Te verwachte hinder- nissen of belemme- ringen: Denk aan vervoer, tijd, geld, etc.			
<u>Uitvoering van de acties</u>	<u>Subdoel 1</u>	<u>Subdoel 2</u>	<u>Subdoel 3</u>
Hoe vaak?			
Waar?			
Wanneer?			
Wat doet de cliënt en in welke volgorde?			
Wat doet de net- werkbegeleider?			
Nieuwe afspraak om over de vorderingen van subdoelen te pra- ten.	Datum:	Datum:	Datum
Afspraak maken om over de vorderingen van het doel te praten.			

(Boelens, 2003, p.15)

