

BIANCA VUGTS-DE GROOT



WERKEN MET JEZELF

Over je belangrijkste
instrument in de zorg



Boom

Bianca Vugts-de Groot

Werken met jezelf

Over je belangrijkste instrument in de zorg

Boom

Inhoud

Inleiding	7
Deel I ‘Zijn’ in de theorie	11
1 Doen en Zijn	13
2 De theorie van ervaringsordening	21
2.1 Vier basisvragen	22
2.2 Vier ordenende krachten	29
2.3 Coregulatie	32
2.4 Ervaringsordening bij de begeleider	35
3 De fysiologie van emoties en alertheid	41
3.1 Navigeren met de boot	41
3.2 Is de kust veilig?	42
3.3 Emoties en coregulatie	44
3.4 Het bootje van de begeleider	46
3.5 De reddingsboot	48
Deel II ‘Zijn’ in de praktijk	55
4 Werken met ‘jezelf’?	57
4.1 Wie is ‘jezelf’?	57
4.2 Tweerichtingsaandacht	61

4.3	Werkplezier	62
4.4	Wie ben je nou dan?	64
5	Hartcoherentie	67
5.1	Gas en rem	67
5.2	Het hart als dirigent	71
5.3	Hartcoherentie cultiveren	74
5.4	Biofeedback, ademhalen aan de monitor	76
5.5	Coregulatie	77
5.6	Positieve stress	79
6	Bewuste aandacht	83
6.1	Beeldvorming vanuit het kraaiennest	84
6.2	Positieve psychologie	86
6.3	Positief beeldhouwen	87
6.4	Het ritueel van de beeldhouwer	89
6.5	Oplossingsgericht werken	90
7	Concreet ZIJN	93
	Literatuur	99
	Nawoord	103

Inleiding

Werken met mensen betekent voortdurend afstemmen op de persoon die aan jouw zorg is toevertrouwd. Actief proberen erachter te komen wat iemand beweegt en wat zijn behoeften zijn, om daar vervolgens bij aan te sluiten. Je moet als het ware in zijn huid kunnen kruipen, door zijn ogen kunnen kijken en met zijn oren kunnen luisteren. Daartoe hebben we als zorgprofessionals verschillende instrumenten tot onze beschikking. In deze reeks verschenen daarover eerder de boeken *Werken met ontwikkelingsleeftijden* en *Werken met ervaringsordening*. Zo zijn er vele methoden en theorieën, die allemaal gaan over de cliënt. Daar ligt in ons dagelijks werk onze focus; op de cliënt. Terecht ook, want dat is waar we voor betaald worden en bovenal aan wie we dienstbaar willen zijn. Maar door die intense focus op de cliënt is onze aandacht veelal weg van onszelf. De meeste zorgverleners zullen dat herkennen. Onze aandacht gaat in veel situaties volledig uit naar de cliënt, bij onszelf vandaan. Of we verschuiven na een tijdje, soms noodgedwongen, onze aandacht weer terug naar onszelf. We zijn dus geneigd om onszelf en de ander als twee losstaande eenheden te beschouwen. Kwaliteit van zorg heeft echter alles te maken met de kwaliteit van het contact. En het beïnvloeden van dat contact doe je door jezelf in te brengen. Dat heeft niet alleen te maken met wat je allemaal DOET, maar zeker ook met je manier van ZIJN. In dit boek draait het daarom niet om een methode of theorie over de cliënt, maar om het belangrijkste instrument dat je ter beschikking hebt als zorgprofessional: jezelf!

Het effect van jouw reacties op het contact met de ander kun je nooit helemaal voorspellen. Er is geen simpel oorzaak-gevolgverband tussen wat we inbrengen in het zorgcontact en wat er vervolgens ontstaat. Wel is er voortdurend sprake van wederzijdse beïnvloeding tussen mensen, zeker tussen cliënt en zorgverlener. Niemand heeft controle over datgene wat er tussen mensen gebeurt. Je kunt echter wel condities creëren die de kans op een waardevolle interactie vergroten. Ook is te leren op welke manier je de kans vergroot op een wezenlijke ontmoeting. Wat dat precies inhoudt, is niet objectief vast te stellen. Maar iedereen herkent het verschil. Je hebt ontmoetingen waarin je elkaar maar niet lijkt te vinden. Ieder doet zijn ding, maar na afloop voel je je moe of ontevreden. Bij een wezenlijke ontmoeting daarentegen ervaar je creativiteit, vitaliteit en verwantschap. Dit boek geeft inzicht in hoe je jezelf actief en bewust kunt gaan hanteren als je meest waardevolle instrument en hoe je daarmee de kans op een wezenlijke ontmoeting vergroot.

Deel I van dit boek onderstreept het belang van gerichte aandacht voor ZIJN. Hoofdstuk 1 gaat verder in op de verhouding tussen DOEN en ZIJN, en op welke manier beide elementen een rol spelen in het werk van de zorgverlener. De theorie van ervaringsordening, doorgaans een denkkader voor het kijken naar de cliënt, wordt in hoofdstuk 2 juist gebruikt om duidelijk te maken dat jij als zorgverlener zelf ook een wezenlijke rol speelt in de onderlinge afstemming. Hoofdstuk 3 gaat in op de fysiologie van onze emoties en *arousal* en de manier waarop cliënt en zorgverlener elkaar daarin beïnvloeden.

In deel II gaat het echt over werken met jezelf. Je krijgt handvatten om de inzichten uit deel I te gebruiken in de dagelijkse omgang met cliënten. Hoofdstuk 4 onderzoekt daartoe eerst nader waar we het over hebben met ‘werken met jezelf’? Wie of wat is dat dan? Waar zeg je eigenlijk ‘ik’ tegen? Hoofdstuk 5 gaat vervolgens over datgene waar je naar wijst als je ‘ik’ zegt; je hart. In dit hoofdstuk wordt dui-

delijk dat het hart de dirigent is van vele processen in ons lichaam. Vervolgens wordt uitgelegd op welke manier je dat gegeven kunt inzetten om jouw manier van ZIJN te beïnvloeden. Je leert hoe je jezelf bewust kunt opschuiven van de onveilige modus naar de veilige modus. Eenmaal in die veilige modus ontstaat er ruimte en energie om bewust te kiezen wat jij wilt inbrengen in het contact met de cliënt. Hoofdstuk 6 gaat in op het richten van die bewuste aandacht en het effect van onze beeldvorming. In hoofdstuk 7 wordt de inhoud van alle voorgaande hoofdstukken nogmaals concreet uiteengezet aan de hand van een casus.

*‘Niet bij jou noch bij mij maar in de ruimte tussen ons wordt
de toekomst geboren waar we allebei een plaats in hebben.’ –
J.D. van Rossum*

I Doen en Zijn

Henri is een man met autisme en een matige verstandelijke beperking. De begeleidingsstijl is helemaal afgestemd op zijn vraag naar duidelijkheid en structuur. Om zijn hoge alertheid wat beter te kunnen reguleren, krijgt Henri ontspanningstechnieken aangeboden die hij samen met zijn begeleider moet doen. Monique, zijn begeleidster, merkt op: 'Ik vind dat vaak best moeilijk. Ik kom er op deze momenten steeds weer achter dat ik mezelf tijdens het werken eigenlijk ook wel opgejaagd voel. Hoe kan ik nou ontspanningsoefeningen doen met Henri als ik zelf helemaal niet ontspannen ben?' Ze merkt dat Henri niet tot ontspanning komt op de momenten dat ze daar zelf ook niet in slaagt.

Monique realiseert zich hier opeens iets heel belangrijks. Ze komt er tijdens het begeleiden van Henri achter dat er meer is dan dat wat ze allemaal moet DOEN. Ze ervaart op dat moment heel erg duidelijk dat de hoedanigheid van waaruit ze de dingen doet, de manier waarop ze zelf aanwezig is en wat zij daarbij uitstraalt, minstens zo belangrijk zijn. Monique realiseert zich hier opeens dat het niet alleen gaat om DOEN, maar zeker ook om ZIJN.

Mensen die in de zorg gaan werken, voelen zich over het algemeen zeer betrokken bij het welzijn van anderen. Ze willen graag iets voor anderen betekenen en daar zetten ze zich elke dag opnieuw weer voor in. Uiterst zorgvuldig wordt afgewogen hoe we moeten handelen om te zorgen dat cliënten kunnen floreren. Met al die goed-

bedoelde aandacht voor de cliënt vergeten we echter vaak dat wij zélf die plannen moeten uitvoeren.

Monique bespreekt haar ervaringen met Henri in de teamvergadering. 'Alles wat wij de hele dag doen rondom Henri is erop gericht om hem te laten ontspannen. Zijn dagprogramma moet hem voldoende voorspelbaarheid bieden. De taakanalyses beschrijven volgens welk scenario die activiteiten dienen te verlopen. In het signaleringsplan staat hoe ik de lichaamstaal van Henri goed kan lezen en hoe ik hem kan helpen reguleren. Maar dat gaat allemaal over Henri. Ik heb nooit eerder zo duidelijk beseft dat ik zélf zo veel invloed op hem heb!'

Monique beschrijft hier heel goed hoeveel kennis, kunde en toewijding er doorgaans uitgaan naar de cliënt en wat we allemaal voor hem kunnen DOEN. Allemaal ontzettend waardevolle en bruikbare informatie die helpt om jezelf af te stemmen op de ander en hem goed te ondersteunen. Maar er liggen nog heel veel kansen om de kwaliteit van zorg te verbeteren als we ons blikveld wat verruimen. Je kunt namelijk je aandacht tegelijkertijd richten op de buitenwereld én op je binnenwereld. Beide zijn even valide ingangen om invloed uit te oefenen op het contact met de ander.

Je zou kunnen zeggen dat DOEN en ZIJN twee kanten zijn van dezelfde medaille. Je kunt je afvragen wat de juiste aanpak is. Maar evengoed kun je dus stilstaan bij de hoedanigheid van waaruit je dat doet, de manier waarop je aanwezig bent en wat je daarbij uitstraalt.

Dit lijkt wellicht een tegengestelde beweging, maar is het niet. Beide zijn namelijk wel te onderscheiden, maar niet te scheiden. Er bestaat een grote onderlinge wisselwerking en samenhang. Het is zelfs zo dat beide elkaar kunnen versterken en verrijken of juist verzwakken en verarmen. Lange tijd was er vooral heel veel aandacht voor het DOEN, de pragmatische kant van de zorg. Nu ontstaat er veelal als vanzelf meer aandacht voor de subjectieve beleving. Alles is dan

strak georganiseerd en de processen lopen vloeiend, maar het persoonlijk contact met het werk is verloren, de bezieling is eruit. We zijn dan druk bezig, maar we zijn de verbinding kwijt met waarom we dat ook alweer deden. Andersom is het evengoed mogelijk dat je volop bezieling en persoonlijke betrokkenheid ervaart, maar dat het na een tijdje toch gaat knagen als dit onvoldoende wordt omgezet in concreet handelen.

‘Wij werken hier intuïtief, want het gaat tenslotte om de relatie met de cliënt.’

Wanneer je een dergelijke uitspraak hoort op de werkvloer, weet je dat er veel waarde gehecht wordt aan ZIJN. Dat zijn vaak de teams waar men de dagprogramma’s met een korrel zout neemt en waar de verwijzers van het communicatiesysteem altijd kwijt zijn omdat bijna niemand die gebruikt. Maar de sfeer is goed en de betrokkenheid vaak groot.

Bas had een strakke ‘auti-aanpak’. Met de komst van een nieuwe teamleider drie jaar geleden is die naar de achtergrond verdwenen. Er word nu meer gewerkt op de relatie. ‘De begeleider straalt uit dat het goed komt, en Bas haalt daar nu zijn vertrouwen uit.’ Er is inderdaad veel meer contact en Bas is bovendien flexibeler geworden.

In de zorg rondom Bas is goed te zien dat onder leiding van de nieuwe teamleider opeens de andere kant aan de medaille ontdekt wordt. De focus is daar plotseling verlegd van de DOENkant naar de ZIJNkant, en dat brengt heel vaak weer de sjeu en de bezieling terug in de zorg. Door al dat enthousiasme is echter ook een wat eenzijdige oriëntatie ontstaan. De ‘auti-aanpak’ is naar de achtergrond verdwenen en daarmee de aandacht voor wat men kan DOEN, in de vorm van dagprogramma’s, taakanalyses, communicatiesysteem, et cetera. Op zich hoeft dat geen probleem te zijn. Maar een dergelijke eenzijdige oriëntatie kan wel een probleem worden.

In de dagelijkse verzorging heeft elke begeleider zo zijn eigen manier van werken. Er is veel minder eenduidigheid en voorspelbaarheid voor Bas dan voorheen. Hij kijkt daardoor veel naar de begeleider voordat hij initiatief neemt. Bas wordt langzaam steeds afwachtender. Bovendien heeft Bas veel moeite om aan nieuwe mensen te wennen. Op die momenten heeft hij het heel moeilijk, want hij kan niet meer terugvallen op de duidelijkheid van zijn dagprogramma en de voorspelbaarheid in de activiteiten. Na een periode van veel personele wisselingen gaat het uiteindelijk niet goed meer met Bas. Er zijn nog maar weinig mensen in het team bij wie hij zich vertrouwd voelt en wanneer hij angst ervaart, wordt hij agressief. De handelingsverlegenheid bij het personeel neemt toe en men slaagt er daardoor ook niet meer in om vertrouwen uit te stralen naar Bas.

Bij Bas is men enthousiast geraakt voor ZIJN: weg met al die plannen en protocollen. Het gaat om de mens! Maar je zou kunnen zeggen dat men daarmee het kind met het badwater heeft weggegooid. Idealiter zijn de plannen en protocollen geïnspireerd door de menselijke maat en dienstbaar aan het contact met de cliënt. Je zou kunnen zeggen dat de DOEN- en de ZIJNkant van de zorg de twee benen zijn waar de zorgverlener op leert lopen. Wanneer een van beide veel sterker ontwikkeld is dan de ander, voelt het aan als hinken. Je komt wel vooruit, maar soepel gaat het niet. En comfortabel is het zeker niet. Men vraagt zich in de zorg weleens af welke van de twee je nou het beste kunt benadrukken. Maar als we erg lang stilstaan bij de vraag welk been we nou het beste vooruit kunnen zetten bij het lopen, gaat de vaart er ook uit en verliezen we bovendien ons doel uit het oog.

Het is daarom in de eerste plaats goed om te beseffen dat we gewoon twee gelijkwaardige benen hebben, die gemaakt zijn om samen te werken. Vanuit die bewustwording wijst het zich telkens vanzelf welk been vooropstaat en welk been er dus aan de beurt is

om weer een stapje vooruit te zetten. Zowel het DOEN als de hoedanigheid van waaruit je dat doet, het ZIJN, is daarbij even belangrijk.

Raahki is doof en blind en heeft een zeer ernstige verstandelijke beperking. Zij gaat door een moeilijke periode en niemand weet eigenlijk hoe dat komt. Regelmatig ziet men de spanning bij haar oplopen en deze is haast niet te doorbreken. Het mondt meestal uit in ernstige automutilatie waarbij zij zichzelf flink verwondt. Er is heel veel expertise betrokken rondom Raahki, maar geen van de plannen heeft tot nu toe soelaas geboden. Iedereen voelt zich in toenemende mate machteloos en wanhopig als ze weer zo'n bui krijgt. Op een dag heeft Daniëlle dienst om Raahki te begeleiden. Ze is de avond van tevoren ten huwelijk gevraagd en helemaal in de wolken. Ze is al jaren als vaste begeleider betrokken bij Raahki en goed bekend met alle zorgen rondom haar. Tijdens de dienst merkt ze opeens dat bij Raahki de spanning weer oploopt. Normaal zou ze zich nu naarstig gaan afvragen waar dit aan zou kunnen liggen. En dat niet alleen, ze zou zich behoorlijk gestrest voelen, omdat ze weet hoe beschadigend het gedrag van Raahki kan zijn. Maar vandaag was alles anders. Vandaag was Daniëlle zo in de wolken dat ze onverstoorbaar was. Ze voelde hoe ze heel bewust afstand nam van de mentaal-emotionele draaikolk waar ze normaal in zou geraken. 'Dat nu even allemaal niet hoor, Raahki', zei ze in zichzelf, met haar gelukzalige glimlach nog om haar mond. En vervolgens stond ze versteld van wat er daarna gebeurde. Binnen enkele minuten zakte de spanning bij Raahki en kon zij weer verder met de activiteit waar ze mee bezig was.

Er is bij Raahki veel geïnvesteerd in kennis en goed onderbouwde plannen (DOEN). En dat is heel erg belangrijk. Maar de hoedanigheid van waaruit deze plannen uitgevoerd worden, is ook van belang voor het welslagen daarvan. Daar is nog niet zo veel aandacht aan besteed. Het zijn echter de mensen om Raahki heen die de plannen elke dag moeten uitvoeren. En die mensen voelen zich in toenemende mate machteloos en wanhopig. Zodra bij Raahki de span-

ningen oplopen, loopt begrijpelijkerwijs bij het team de spanning ook heel hoog op. Vanuit dat onveilige gevoel is het erg lastig voor de begeleiders om Raahki te kunnen troosten en haar een veilig gevoel te geven. Uit het voorval met Daniëlle blijkt echter bij toeval wat er kan ontstaan als men er wel in slaagt om rustig en gecentreerd te blijven. Dat betekent dat er kansen liggen om de zorg voor Raahki te verbeteren door meer aandacht te besteden aan het ZIJN. Raahki laat hier namelijk zien hoe sensitief ze is voor de hoedanigheid van waaruit haar omgeving haar benadert. En dat geldt zeker niet alleen voor Raahki. Mensen zijn kuddedieren, en onze hele fysiologie is erop gebouwd om mee te resoneren met de stemming van de mensen om ons heen (meer hierover in hoofdstuk 3 en 4).

Er bestaat dus niet zoiets als een optimale balans tussen DOEN en ZIJN, idealiter wisselt die focus juist regelmatig. Hoe kun je als professional in de zorg actief en bewust aandacht besteden aan ZIJN? Dit boek is daarbij een handreiking. In het volgende hoofdstuk wordt daartoe allereerst de rol van de begeleider belicht vanuit de theorie van ervaringsordening.

DOEN	ZIJN
'Wat' doe je?	'Hoe' doe je dat?
Handelen	Voelen
Feitelijk niveau	Betrektingsniveau
Protocollen	Beleving
Plannen uitvoeren	De hoedanigheid van waaruit je de plannen uitvoert

Oefening

1. Ga in gesprek met minimaal één collega en bespreek welk domein bij jou op het werk de meeste aandacht krijgt: DOEN of ZIJN? Hoe ziet de weegschaal eruit?
2. Welk effect heeft dat?
3. Waar zou je op dit moment meer aandacht aan kunnen besteden, DOEN of ZIJN?

'To be is to do.' – Socrates

'To do is to be.' – Jean-Paul Sartre

'Do be do be do' – Frank Sinatra