

Jaap van der Giessen ¹

Interactie in beeld

Video-interactiebegeleiding ondersteunt hulpverlening

Video-interactiebegeleiding (VIB) is een methodiek waarbij de interactie wordt begeleid met video. VIB werkt concreet elementen uit verschillende theorieën uit. Kenmerkend zijn het gebruiken van korte videofragmenten, de beeld-voor-beeld-analyse, het werken vanuit basiscommunicatie en het activerend werken. VIB beoogt hiermee de interactie en de afstemming effectiever en prettiger te laten verlopen, zowel voor de cliënt als voor de professionele begeleider. In de gehandicaptenzorg is een aantal specifieke toepassingen van VIB ontwikkeld. Behalve de communicatie speelt daarbij ook de kennis van de beperking en de taakbekwaamheid van de begeleider een belangrijke rol. Een praktijkverhaal en een verslag van een workshop VIB laten een concrete vertaling zien naar de praktijk.

'Ik vertel het je en je vergeet het.
Ik laat het je zien en je begrijpt het.
Ik laat het je doen en je kunt het!'

Chinees spreekwoord

■ Inleiding

Anno 2006 wordt er in hulpverleningsland veel gebruikgemaakt van videobeelden. Dit gebeurt op verschillende manieren en met diverse doelen.

Het visuele aspect van videobeelden (het zelf zien wat er gebeurt) is een krachtig hulpmiddel in de begeleiding en behandeling van cliënten en de professionalisering van begeleiders. Video-interactiebegeleiding (VIB) is

¹ Jaap van der Giessen is als opleider Video Interactie Begeleiding werkzaam bij de Koninklijke Effatha Guyot Groep in Zoetermeer, Nederland. Vanuit de Associatie Intensieve Thuisbehandeling, de koepelorganisatie van videohometraining en video-interactiebegeleiding, is hij opleidingscoördinator voor de Gehandicaptenzorg. E-mail: j.vander.Giessen@effthaguyot.nl

een methodiek die gebruikmaakt van video-opnames en zich met name richt op de interactie tussen mensen. In dit artikel beschrijven we hoe VIB in Nederland georganiseerd is, welke theoretische noties er aan ten grondslag liggen en wat VIB op hoofdlijnen inhoudt. Verder behandelen we welke specifieke toepassingen van VIB er in de gehandicaptenzorg zijn en worden ontwikkeld. Afsluitend illustreert een praktijkverhaal hoe VIB kan worden gebruikt. We brengen ook een kort verslag uit van een vierdaagse workshop VIB in SIG.

■ VIB in Nederland

De Associatie Intensieve Thuisbehandeling (AIT) is de koepelorganisatie van video-hometraining (VHT) en video-interactiebegeleiding (VIB) en richt zich specifiek op de ontwikkeling van VHT en VIB en op met basiscommunicatie gecombineerde methodes. De AIT is een vereniging waaraan vijftien instellingen participeren die werkzaam zijn in de sectoren Jeugdzorg, Algemeen maatschappelijk werk, Thuiszorg, Gehandicaptenzorg, Gezondheidszorg en Kinderopvang. Deze instellingen verzorgen regionaal of per werksoort opleidingen, trainingen, kwaliteitszorg en werkontwikkeling.

De Koninklijke Effatha Guyot Groep is één van de participanten van de AIT en behartigt de belangen van de Gehandicaptenzorg in Nederland.

Het is een organisatie voor onderwijs, zorg en dienstverlening aan doven, slechthorenden en mensen met ernstige spraak-taalmoeilijkheden. De organisatie bestaat uit een groot aantal scholen voor speciaal onderwijs en zorgafdelingen. Er werken ruim 1800 medewerkers verspreid over meer dan zeventig locaties in Noord-, Midden- en West-Nederland.

■ Theoretische noties

In de literatuur over VHT en VIB worden verschillende theoretische noties beschreven, die aan de methodiek ten grondslag liggen. We gaan hieronder kort in op de communicatietheorie, de hechtingstheorie, de leertheorie, de systeemtheorie en het idee van empowerement. Aansluitend gaan we ook in op de professionele attitude.

Communicatietheorie

De centrale gedachte in de communicatietheorie van Colwyn Trevarthen is dat jonge kinderen al heel vroeg mee de communicatie sturen via lichaamstaal. Lichaamstaal wil zeggen communicatie via lichaamsbewegingen en mimiek, zonder woorden (non-verbale uitingen). Beeld-voor-beeldanalyses van film- en video-opnamen van spontane interacties tussen ouders (vooral moeders) en jonge kinderen laten zien dat baby's niet alleen volgend zijn, maar ook vanaf het begin initiatiefnemend.

De kerneenheid van interactie en contact is initiatief-ontvangst. Kinderen nemen voortdurend initiatief om contact te maken met de ouders, en ouders ontvangen en beantwoorden dit initiatief op een manier die het kind helpt bij zijn ontwikkeling. Bij de meeste ouders gaat dit ontvangen van nature. Als het initiatief van het kind wordt ontvangen, wordt de ontwikkeling van het kind gestimuleerd en kan het kind een volgende stap zetten in het interactieproces door te reageren op de ouder.

Lichaamstaal speelt naast gesproken taal een belangrijke rol in deze uitwisseling, omdat de non-verbale signalen de basis zijn van het eerste contact tussen ouder en kind.

Hechtingstheorie

John Bowlby beschrijft hechting (attachment) als een duurzame affectieve relatie tussen een kind en één of meer specifieke personen met wie het regelmatig interacteert. Hij stelt dat hechtingsgedrag bij elke baby voorkomt en dat de ontwikkeling ervan steeds vergelijkbare patronen volgt. Hechting is belangrijk omdat het een beveiligingsmechanisme is, waarmee pedagogische zorg voor een langere periode van hulpeloosheid gegarandeerd wordt. In dat verband zouden contactinitiatieven kunnen worden beschouwd als een van de mogelijkheden om tot hechting te komen.

Hechting is de gerichtheid van het kind op een persoonlijke relatie met een vaste persoon. Als die relatie opgebouwd is en weer wordt verbroken, leidt dit tot emotionele reacties over een langere periode. De hechtingstheorie beschrijft en verklaart de affectieve relatie tussen ouder en kind.

Mary Ainsworth heeft hierbij het begrip 'sensitieve responsiviteit' geïntroduceerd. Daarmee doelt ze op de manier waarop de opvoeder (vaak de moeder) de signalen van het kind ontvangt en waardoor wederkerigheid ontstaat.

Leertheorie

De principes van de leertheorie in zijn algemeenheid, en die van de sociale en cognitieve varianten in het bijzonder, kunnen verklaren hoe VHT en VIB als interventie de veranderingen in het gedrag van ouder en kind bewerkstelligen.

Het uitgangspunt bij de leertheorie is dat veel van het menselijke gedrag is aangeleerd en daarom ook kan worden afgeleerd of veranderd. In de leertheorie wordt onder gedrag verstaan: alles wat een persoon doet, denkt en voelt. Het leren van gedrag wordt mede beïnvloed door de omgeving. Dit gebeurt onder andere via het S-R-C-schema. De S is de stimulus, d.w.z. de situatie en de gebeurtenissen die aan het gedrag van de persoon voorafgaan en die van invloed zijn op dat gedrag. De R staat voor de respons, het

gedrag van de persoon. De C is de consequentie, de gevolgen van het gedrag. Op basis van de leertheorie kunnen er praktische richtlijnen worden geformuleerd om vaardigheden te activeren of nieuw gedrag aan te leren.

Uit de leertheorie zijn de volgende werkzame principes terug te vinden bij VHT en VIB: (1) positieve bekrachtiging, (2) negatieve bekrachtiging, (3), negeren, en (4) modellering.

Systeemtheorie

De systeemtheorie maakt het mogelijk om de wijze van interactie, afstemming en beïnvloeding tussen verschillende netwerken te omschrijven, zoals de cliënt en zijn gezin/familie, de woonomgeving, de hulpverleningsinstellingen en de school.

De systeemtheorie richt zich niet op het individuele gedrag, maar op interacties in de context waarin het gedrag zich voordoet. Er wordt niet gezocht naar oorzaken. Belangrijker zijn de interacties waarin mensen elkaar wederzijds beïnvloeden op de patronen die er in de omgang ontstaan. Aan de hand van de systeemtheorie kan een ordening worden aangebracht in gebieden waartussen een wisselwerking plaatsvindt, nl. het lichamenlijk niveau (beperkingen en ziekten), het individueel niveau (intelligentie, copinggedrag, zelfbeeld e.d.), het sociaal niveau (bronnen van stress en

steun) en het maatschappelijk niveau (positie en functioneren zoals arbeid, culturele aspecten e.d.).

De complexiteit van deze wisselwerking noodzaakt de professional om afstand te nemen en bescheidenheid te betrachten aangaande zijn eigen invloed, maar ook alert te zijn op eigen, te snelle interpretaties vanuit eigen normen of waarden die samenhangen met zijn eigen structuren.

Empowerment

Empowerment betekent het bewust worden van de eigen competenties en mogelijkheden en het aanleren van specifieke vaardigheden. De cliënt ervaart een toename van controle en invloed op het eigen leven na het versterken en leren van specifieke competenties en vaardigheden. Het uitgangspunt is dat alle mensen beschikken over sterke punten en mogelijkheden en dat ze die kunnen ontwikkelen om een hoger niveau van competentie te bereiken.

Uit het bovengenoemde komen een aantal basisgedachten met betrekking tot hulpverlening naar voren, die tevens de kernopvattingen van VHT en VIB vormen:

- Fundamentele betrokkenheid tussen ouder en kind
- De behoefte van het kind aan aandacht en contact
- Werken met het hele gezin

- Focussen op geslaagd contact en een positieve sfeer
- Uitgaan van de basiseenheid 'initiatief-ontvangst'
- Initiatieven ontvangen ondersteunt de ontwikkeling van kinderen.

Professionele attitude

Het gedachtegoed van VHT en VIB bevat een aantal noties over de attitude van de professionele begeleider of hulpverlener. Een goede basishouding bevat de volgende elementen:

- Zelf toepassen van de basiscommunicatie: initiatieven van de ander ontvangen, ze afstemmen op de ander en leiding geven aan het contact
- Zich richten op het versterken van krachten en mogelijkheden van de cliënt, zonder de risico's uit het oog te verliezen (oplossingsgericht)
- Activerend werken: de ander uitnodigen en aanzetten tot nadenken over de situatie en tot het vinden en uitproberen van oplossingen
- Communicatieve vaardigheden en taakbekwaamheid combineren

■ VIB kort voorgesteld

Ontstaan

Video-interactiebegeleiding (VIB) is een methodiek waarmee de communicatie tussen mensen in beeld wordt gebracht en kan worden verbeterd.

VIB is ontstaan uit video-hometraining (VHT) en heeft zich ontwikkeld tot een zelfstandige vorm van hulpverlening.

VHT is een hulpverleningsmethodiek die wordt ingezet in de hulpverlening aan gezinnen. Het is een intensieve hulpverleningsvorm, waarbij het gezin direct wordt geholpen op de plaats waar het probleem bestaat, namelijk bij het gezin thuis. Het medium video wordt hierbij als essentieel hulpmiddel ingezet. VHT is een vorm van hulpverlening die zich met behulp van video-opnamen richt op (de bouwstenen van) een geslaagde communicatie en dus een plezierig contact tussen ouders en kind.

De positieve resultaten van VHT hebben ertoe geleid dat de hulpverlening aan gezinnen thuis met behulp van videobeelden en gericht op geslaagd contact is vertaald naar begeleiding van professionals in instellingen, ook met behulp van video en ook gericht op geslaagd contact. Op die manier heeft VIB zich ontwikkeld tot een methodiek met dezelfde ingrediënten als VHT, maar in een andere setting.

Doel

VIB wordt ingezet met als doel de manier van communiceren bewust te maken en om concrete handvatten te ontdekken om de interactie en afstemming effectiever en prettiger te maken. Dit doel heeft een werkersgericht aspect (kwaliteit van de professionele begeleiding door de werker,

deskundigheidsbevordering: attitude, communicatieve vaardigheden) en een cliëntgericht aspect (effectieve hulpverlening aan de cliënt).

Door je bewust te worden van de manier van communiceren ga je anders kijken naar jezelf en de ander in het contact. Geslaagde contactmomenten vormen het vertrekpunt: je ziet de eigen krachten en mogelijkheden en je kan daarmee minder geslaagde momenten veranderen.

Kenmerken

Het eerste kenmerk van VIB is dat er wordt gewerkt met *videobeelden*. Eerst wordt er een kort fragment gemaakt, een video-opname van vijf à tien minuten van een alledaagse situatie. Uit die opname wordt een kort fragment (één à twee minuten) geselecteerd. Dit fragment wordt vervolgens besproken. De tweede keer zie je meer. Op video zie je dingen die je aanvankelijk in de situatie zelf niet hebt gezien. Verder biedt video de mogelijkheid om een fragment verschillende keren terug te spoelen en opnieuw te bekijken. Dan blijkt er meer te zien te zijn dan je aanvankelijk dacht. Een volgende stap is het doelgericht filmen. In dat geval wordt de gefilmde situatie door het vooraf geformuleerde doel bepaald. Het voordeel van dit alles is dat iedereen hetzelfde beeld heeft: De video-opname geeft een eenduidige Ausgangssituatie voor de bespreking. Het beeld geeft alle betrokkenen dezelfde informatie.

Kenmerkend voor VIB is verder de manier van kijken. We noemen de manier van kijken en analyseren *beeld-voor-beeldanalyse* of *microanalyse*. Je kunt kleine stukjes video een aantal keren terugspoelen en opnieuw bekijken om naar details te kijken. Door dit 'klein kijken' worden steeds terugkerende patronen van communicatie zichtbaar.

In het kader van VIB wordt er gekeken naar de interactie, de wisselwerking tussen bijvoorbeeld begeleider en cliënt. Dit noemen we *basiscommunicatie*. Onder basiscommunicatie verstaan we de manier waarop prettig contact (of geslaagde interactie) tot stand komt. De essentie hiervan is het ontvangen van het initiatief van de ander. Dan ontstaat er afstemming. Het gaat om het vergroten van de sensitiviteit, de gevoeligheid voor initiatieven, en de responsiviteit, het adequaat reageren op initiatieven ('ontvangen'). Geslaagde interacties zijn opgebouwd uit kleine concrete stukjes communicatie ('elementen van basiscommunicatie'). Voorbeelden hiervan zijn toewenden, aankijken, de beurt nemen, 'ja'-zeggen, enz. Biemans heeft deze elementen met patronen en clusters samengevoegd als kenmerken van geslaagde interactie en leidinggeven in het schema van basiscommunicatie (zie tabel 1). Bij VIB wordt dit schema als uitgangspunt gehanteerd bij het analyseren van videofragmenten. Het bewust worden en herkennen van geslaagde interactiemomenten en het genieten daarvan helpt om basis-

Tabel 1: Schema basiscommunicatie voor de doelgroep Gehandicaptenzorg
 Kenmerken van geslaagde interacties en leidinggeven (gebaseerd op het schema van H. Biemans)

CLUSTERS	PATRONEN	ELEMENTEN
1. Initiatief en ontvangst	Attent zijn	Toewenden
		Aankijken
		Initiatief volgen, opmerken (zien, horen, voelen)
		Vriendelijke intonatie (rustige gebaren*)
		Vriendelijke gezichtsexpressie
		Vriendelijke houding
		Duidelijke gebaren* / duidelijk mondbeeld / articulatie
		Zichtbare gebaren* (goed in beeld)
		Gebaren* met twee handen
	Afstemmen	Initiatief nemen
		Meedoen (handeling)
		Jaknikken
		'Ja' zeggen
		Benoemen van het kind / de ander (naam / gedrag / gevoelens / gedachten)
		Benoemen van jezelf (gedrag / voornemens / gevoelens / gedachten)
		Instemmend benoemen
		Ontvangen (kort)
		Ontvangstbevestiging geven / vragen
		Aanraken
Afstemmen op niveau / tempo / situatie / inhoud		
2. Uitwisseling in de kring (samenwerking)	Kring vormen	In de kring betrekken
		Rondkijken
		Ontvangst bevestigen
	Beurten maken	Beurt geven en nemen
		Beurten gelijk verdelen
		Beurten doorgeven
		Beurt afronden
	Coöperatie	Samen handelen
		Elkaar helpen
		Fysiek ondersteunen
3. Overleg	Meningsvorming	Mening geven
		Mening aannemen
		Mening vragen
		Mening uitwisselen / onderzoeken
	Inhoudelijkheid	Onderwerpen aanreiken
		Onderwerp uitwerken / uitdiepen
	Besluitvorming	Afspraken voorstellen
		Afspraken overeenkomen
		Afspraken bijstellen
4. Conflicthantering	Tegenstelling benoemen	Intenties onderzoeken
	Contact herstellen	Terugvoeren naar cluster 1, 2 en 3
	Onderhandelen	Standpunten vaststellen
		Regelingen overeenkomen

* Met gebaren wordt bedoeld: Nederlandse Gebarentaal (NGT), Nederlands met Gebaren (NmG) of 'Weerklank-gebaren', zoals die in de communicatie met doven en communicatief gehandicapten gebruikt worden.
 Tabel © Koninklijke Effatha Guyot Groep, Zoetermeer, Nederland

communicatie toe te passen op momenten waarop het contact niet vanzelf gaat.

Een laatste kenmerk van VIB is het zogenaamde *activerend werken*. Vanuit het idee van empowerment wordt als uitgangspunt genomen wat de ander aan krachten en mogelijkheden in zich heeft. De ander wordt gestimuleerd en actief gemaakt om zelf na te denken over zijn situatie en alternatieven en oplossingen te bedenken.

■ VIB in de gehandicap- tenzorg

De interactie met mensen met een stoornis, beperking of handicap verloopt doorgaans minder vanzelfsprekend. De mogelijkheden tot communicatie kunnen beperkt zijn, terwijl er juist behoefte is aan contact. Vanwege de specifieke kenmerken van deze verschillende doelgroepen heeft VIB vaak aanpassingen. Deze zijn in het gebruik van VIB ontwikkeld.

In de gehandicaptenzorg wordt VIB voor verschillende doelen gebruikt:

- *Observatie en diagnostiek van de cliënt.* VIB kan worden gebruikt als hulpmiddel bij observatie en diagnostiek om gedrag en (communicatie)vaardigheden van een cliënt in beeld te brengen. De video kan een bijdrage leveren aan het verduidelijken en aanscherpen van de diagnostiek. Op basis hiervan kun-

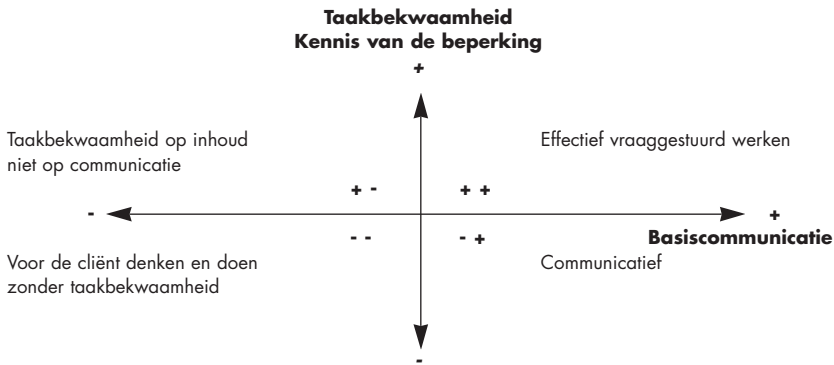
nen concrete begeleidingsadviezen worden gegeven.

- *Begeleiding van de cliënt.* Het activerend videogebruik en het werken vanuit basiscommunicatie ondersteunt het begeleidingsproces van de cliënt.
- *Evaluatie van de begeleiding.* Na afloop van een begeleidingstraject kan aan de hand van videofragmenten de voortgang van de begeleiding of behandeling zichtbaar worden gemaakt. Op die manier kunnen de gestelde doelen worden geëvalueerd.
- *Deskundigheidsbevordering en coaching van medewerkers.* VIB kan in het kader van deskundigheidsbevordering en coaching van medewerkers worden ingezet. Aan de hand van videofragmenten kan de basiscommunicatie van de medewerkers ter sprake komen. Er wordt dan zichtbaar wat het effect van verschillende begeleidingsstijlen is voor de cliënt. Behalve communicatieaspecten komen ook taakaspecten aan bod.

Communicatie en taakbe- kwaamheid

In de interactie onderscheiden we een inhouds- of takenaspect en een communicatieaspect. Onder het inhouds- of takenaspect vallen alle specifieke vakinhoudelijke kennis en kunde die nodig zijn om het beroep te kunnen uitoefenen. Onder het communicatieas-

Figuur 1: Assenstelsel communicatie - taakbekwaamheid



pect vallen de contact- en communicatievaardigheden die de betrokkenen nodig hebben om de doelen te bereiken die ze beogen.

In figuur 1 geven we beide aspecten visueel weer op een assenstelsel. Wanneer zowel taakbekwaamheid als communicatie aanwezig is, wordt effectief vraaggestuurd werken gerealiseerd.

De communicatie van en met een persoon met beperkingen verloopt vaak anders dan de communicatie met niet-gehandicapten. Juist ook in de interactie met een gehandicapte persoon is het daarom van belang dat de begeleider kennis heeft van de handicap en van de betreffende persoon. Die kennis bepaalt namelijk mede hoe de communicatie verloopt.

Specifieke doelgroepen: aanpassingen

De gehandicaptenzorg beslaat een breed terrein van zorg voor een uiteenlopend aantal doelgroepen. De doelgroepen variëren wat betreft soorten handicap en leeftijd. De zorg voor gehandicapten is op verschillende manier georganiseerd: van ambulante tot residentiële, van kortdurend tot permanent. De werkwijze en het gebruik van methodieken in de gehandicaptenzorg is ook divers, evenals de functionarissen die er werkzaam zijn: begeleiders, gedragswetenschappers, leidinggevendenden, enz.

Ten behoeve van de verschillende doelgroepen is het schema van basiscommunicatie, zoals dat door Biemans is ontwikkeld (zie tabel 1), aangepast of uitgebreid, om het bruikbaar te maken voor VIB bij deze doelgroepen.

Hieronder volgt een aantal toepassingen en ontwikkelingen van VIB in de gehandicaptenzorg: (1) mensen met een verstandelijke beperking, (2) mensen met communicatieve beperkingen (waaronder doofblinden en jonge dove kinderen (gezinsbegeleiding), en (3) mensen met een autismespectrumstoornis. Het beeld is niet compleet. Daarvoor zijn de toepassingen te divers.

(1) Mensen met een verstandelijke beperking

In de interactie met mensen met een verstandelijke beperking is het afstemmen belangrijk. Afstemming ontstaat als het initiatief van de een door de ander wordt ontvangen. Vanwege de verschillen in mogelijkheden en vaardigheden tussen gehandicapte personen en begeleiders, moeten de begeleiders afstemmen op de ander. De begeleider kan bijvoorbeeld afstemmen op niveau (taalniveau, woordgebruik, maar ook op hoogte/ooghoogte, bijvoorbeeld even door de knieën gaan), afstemmen op tempo (aanpassen van de spreeknelheid, wachten op de reactie van de ander, de ander de gelegenheid geven om de informatie te verwerken) of afstemmen op de situatie.

(2) Mensen met een communicatieve beperking

De doelgroep dove mensen en communicatief beperkten omvat onder andere doven, slechthorenden en men-

sen met ernstige spraak- en taalmoeilijkheden (ESM). Bij een aantal van hen worden gebaren gebruikt als communicatiemiddel. Dit kan in de vorm van de Nederlandse Gebarentaal (NGT), Nederlands ondersteund met gebaren (NmG) of Totale Communicatie (TC). Vanwege de communicatie met gebaren is het schema van basiscommunicatie aangepast en uitgebreid met een aantal elementen in het patroon 'Attent zijn' (cluster 1). 'Vriendelijke intonatie' is vertaald in 'rustige gebaren'. Aanvullingen zijn: duidelijke gebaren, zichtbare gebaren (goed in beeld), gebaren met twee handen.

(3) Doofblinden

Voor de doelgroep doofblinden is het Interactiemodel doofblinden ontwikkeld. Hierbij is de interactie gedetailleerd beschreven. Alle zintuigen worden ingeschakeld: zien en horen in meer of minder beperkte mate, voelen en ruiken. Waarnemingen moeten worden geïnterpreteerd vanuit de specifieke belevingswereld van de doofblinde en vanuit de individuele diagnostische informatie van de cliënt. Het contact maken is uitgewerkt in contactopening, contacthandhaving en contactsluiting, waarbij het verdelen van de beurten een belangrijk onderdeel is. Kenmerkend in de interactie zijn regulatieaspecten zoals bijvoorbeeld aandacht, nabijheid, verwerkingstijd, intensiteit, tempo, betrokkenheid, ritme, timing, expressiviteit en modaliteit (horen, zien, voelen).

(4) Gezinsbegeleiding bij jonge dove kinderen

Een uitgewerkt voorbeeld van de aanpassing van de VIB-principes aan een specifieke doelgroep is beschreven voor de gezinsbegeleiding. De doelgroep van de Gezinsbegeleidingsdiensten in Nederland zijn jonge dove kinderen en hun gezinssysteem. De dove kinderen zijn in de leeftijd van 0-6 jaar en hebben een gehoorverlies van gemiddeld 80 dB of meer. Ook meervoudig gehandicapte kinderen met een gehoorprobleem (vanaf gemiddeld 60 dB) behoren tot de doelgroep. In de begeleiding ligt het accent op de ontwikkeling van twee talen, de gebarentaal en de gesproken taal om zo de communicatieve en talige ontwikkeling van de dove kinderen optimaal te kunnen faciliteren.

Gedurende de eerste kennismaking met de principes van VIB was het al snel duidelijk dat deze methodiek voor de doelgroep bijzonder veelbelovend was; gezien het sterke accent op de visuele aspecten van de interactiepatronen. Gaandeweg bleek echter dat de doelgroep toch nog onvoldoende tot haar recht kwam in het schema van basiscommunicatie. Dit betrof met name de specifieke kenmerken (d.w.z. de beperkingen die de auditieve handicap van het kind met zich meebrengt, m.n. in de communicatie).

Wat maakt de communicatie tussen ouder en kind voor deze doelgroep anders? Dit wordt aan de hand van

een voorbeeld geïllustreerd. Bij het proces van taalverwerving van jonge horende kinderen wordt algemeen aangenomen dat er voor de (horende) ouder een belangrijke taak is weggelegd. De ouder is ervaren gebruiker van de moedertaal en kan het kind daardoor optimaal ondersteunen bij de verwerving van die taal.

De situatie van de horende ouder met het dove kind (95 % van de populatie van de gezinsbegeleiders) is een totaal andere. Ouders moeten een nieuwe taal gaan leren om met hun dove kind tot volwaardige talige communicatie te kunnen komen. Ze moeten zich de Nederlandse gebarentaal eigen maken. De ouder is dus evenzeer taalverwerver als het kind. Ouders hebben in deze geen superieure positie tegenover hun kind. De handicap van het kind leidt dus tot een handicap bij de ouder. Dit feit heeft verstrekkende gevolgen voor de interactie, de onderlinge communicatie en het gebruik van de VIB-principes.

De uitgangspunten van de VIB zijn er onder meer op gericht om ouders te versterken via positieve leerervaringen. Ouders moeten worden geactiveerd om zich vanuit de eigen mogelijkheden te ontwikkelen. Het gaat erom deze krachten en mogelijkheden te versterken en uit te breiden.

Het versterken van ouderlijke kwaliteiten die wat betreft de taalvaardigheid hetzelfde, zo niet een lager niveau hebben als dat van hun kind, is een

lastige zaak. Er is daarom voor gekozen het schema aan te passen door o.a. telkens de mogelijkheden van communicatie op te splitsen in gesproken taal, Nederlands met gebaren en de Nederlandse gebarentaal. Die manier van kijken naar de communicatie geeft veel meer mogelijkheden om ouders te versterken in wat ze wel al kunnen op het gebied van interactie. Vervolgens kunnen ze groeien (van een gesproken taal naar Nederlands met gebaren) in het gebruik van de meest toegankelijke en optimale talige vorm van communicatie met hun dove kind. Dat is voor de meeste, zeker in de beginfase, de Nederlandse gebarentaal. Op die manier kunnen we ouders blijven versterken en stimuleren vanuit een realistisch groeiperspectief en kunnen we dit voor hen ook zichtbaar maken.

Dit is een voorbeeld van een aanpassing die gemaakt is voor het gebruik in de gezinsbegeleiding. Kennis van de handicap en de beperkingen die deze handicap tot gevolg heeft, zijn daarbij de basis geweest. Vanuit die basis was het uitgangspunt altijd hoe je de ouder zodanig versterkt dat er een optimale communicatie ontstaat met zijn jonge dove kind in het gezin.

(5) Mensen met een autisme-spectrumstoornis

Bij een autismespectrumstoornis (ASS) speelt de kennis van autisme een belangrijke rol in de interactie. Ze is een voorwaarde om tot een goede

afstemming te komen. Een persoon met ASS doet namelijk een ander beroep op een begeleider. Er ontstaan vaak andere interactiepatronen dan gebruikelijk. Vanuit de kennis van autisme moet de begeleider bepaalde interactieprincipes anders toepassen. Voor de communicatie met autistische mensen is het schema van basiscommunicatie aangepast, rekening houdend met hun beperkt vermogen tot wederkerigheid. Bij het leven en werken met iemand met autisme is het belangrijk een goede volgorde te handhaven: (a) de persoon bekijken door de zogenaamde 'auti-bril' (dat wil zeggen met kennis van de stoornis), (b) structuur en samenhang bieden aan de hand van vijf punten (wat, hoe, wanneer, waar en wie), en (c) per moment op een afgestemde manier communiceren.

■ Praktijkverhaal

Deze casus (uit Dekker, Hoogland, Eliëns & Van der Giessen, 2004) gaat over een begeleidingssituatie in een grote multifunctionele instelling. In de instelling worden communicatief gehandicapte kinderen en jongeren in leefgroepen begeleid. Er zijn meerdere werkvormen beschikbaar. De beschreven situatie speelt zich af op de afdeling Residentiële Zorg van de instelling, waar alle medewerkers (groepsleiders, orthopedagogen, teamleiders en hoofd) de VIB-opleiding volgen. Dit gebeurt in een traject van een aantal jaren. Op termijn is het de

bedoeling dat alle medewerkers in staat zijn om zelfstandig met VIB te kunnen werken. Op het moment van deze casus is de bekendheid met VIB vrij algemeen in het team.

VIB in de instelling

De orthopedagoog is opgeleid tot VIB-er en begeleidt een aantal teams van groepsleiders, die in leefgroepen met de kinderen en jongeren werken. Elk kind of elke jongere heeft een persoonlijke begeleider in het team. In deze setting werken we met handelingsplannen voor de individuele kinderen en jongeren. De plannen worden geschreven door de orthopedagoog en de persoonlijk begeleider. In het handelingsplan komen doelen met betrekking tot de verschillende functioneringsgebieden naar voren. Het ligt voor de hand dat in de setting met communicatief gehandicapten de belangrijkste doelen gericht zijn op de communicatie. De basiscommunicatie geeft handvatten om dit nader vorm te geven.

Interventie met behulp van VIB

In een van de leefgroepen woont Tanja. Ze is veertien jaar. Tanja is niet doof, maar verblijft vanwege een ernstige spraak-taalproblematiek en een lichte verstandelijke handicap in de instelling. In het kader van de begelei-

ding van Tanja spreekt de orthopedagoog met haar begeleidster Jeanet over de doelen met betrekking tot haar omgang met andere mensen. Jeanet is zelf ook opgeleid tot VIB-er. Ze stelt vast dat Tanja erg vasthoudend is in het contact en weinig uit zichzelf vertelt. Om de doelstelling in de communicatie te verfijnen, wordt besloten om gebruik te maken van videobeelden.

De eerste opname toont een gesprek tussen Jeanet en Tanja. Het is een knusse situatie op de slaapkamer van Tanja. Tanja zit op haar bed, klaar om te gaan slapen. Jeanet bespreekt nog even met haar wat er die dag gebeurd is. Jeanet is in dit gesprek erg enthousiast en actief in het contact. Jeanet heeft een duidelijk toegewende houding en vraagt Tanja naar alles wat er die dag gebeurd is. Tanja zit voorovergebogen en kijkt naar beneden. Ze antwoordt in korte zinnestukjes.

Jeanet vindt het best eng om beelden van zichzelf te tonen en te bespreken, ondanks het feit dat ze haar opleiding tot VIB-er heeft afgerond. In de analyse van de beelden is er veel te benoemen wat goed gaat: er is toewending, een vriendelijke intonatie, vriendelijke gezichtsuitdrukking en betrokkenheid. Het benoemen hiervan levert veel positieve bekrachtiging op voor de groepsleidster.

Op de vraag wat er nog anders kan, komt Jeanet zelf met het gegeven dat het meisje weinig initiatief toont en dat ze zelf erg veel aan het woord is. Dit

vormt de aanleiding om te praten over de ruimte die Jeanet en Tanja innemen in het gesprek. Jeanet concludeert dat er eigenlijk weinig ruimte is voor Tanja om initiatieven te nemen. Er wordt besproken hoe dat anders zou kunnen. Het doel wordt: stimuleren dat Tanja meer contactinitiatieven kan nemen. Jeanet zal proberen niet direct te reageren, maar een iets afwachtende houding aan te nemen. Dit vindt Jeanet lastig, omdat ze geneigd is snel te reageren als er stiltes vallen.

In de daaropvolgende bespreking komt Jeanet met een opname van dezelfde situatie. Deze keer zit Jeanet er meer ontspannen bij. Ze vindt het filmen minder spannend. Als ze Tanja vraagt wat er die dag is gebeurd, komt er aanvankelijk niet direct een reactie van Tanja. Jeanet blijft nu echter stil en kijkt Tanja vriendelijk aan en wacht af. Op het beeld is te zien dat Tanja nu langzaam meer rechtop gaat zitten. Ze vraagt vervolgens of één van de nieuwe teamleden voor vast in het team blijft. Jeanet bevestigt dit kort en duidelijk en wacht weer even. Tanja begint te lachen en zegt dat ze het leuk vindt. Jeanet ontvangt dit met: 'Ik vind het ook leuk'. Daarop begint Tanja uitgebreid te praten over de leiding. Ze toont nu meer contactinitiatieven en doet dat met een toegewende houding. Hier kan Jeanet rustig op antwoorden en zo kan het thema zich verdiepen.

Conclusie van de casus

Hoewel de eerste opname al veel goeds laat zien in de houding van Jeanet, blijkt in de tweede opname dat met een simpele verandering in de contactinitiatieven (het wachten) toch een heel ander beeld van Tanja naar voren komt. Ze kan wel initiatieven nemen, maar heeft meer ruimte nodig om te komen. Als Tanja die ruimte krijgt, dan laat ze ook zien wat haar bezighoudt. Het ontvangen van wat ze aangeeft, stimuleert haar om zich te uiten. Dit voorbeeld laat zien dat videogebruik vanuit basiscommunicatie enerzijds de ontwikkeling van het meisje ondersteunt en anderzijds de begeleidster concrete handvatten biedt in de begeleiding. In die zin blijkt VIB goed aan te sluiten op de behandel-doelstelling.

■ VIB-workshop in SIG

In de loop van 2005 organiseerde SIG in Destelbergen een vierdaagse workshop VIB. De deelnemers maakten kennis met de VIB-principes en de mogelijkheden van videogebruik en het werken vanuit basiscommunicatie verkend. Vooral het oefenen met video-beelden uit de eigen praktijksituatie laat de toepassingsmogelijkheden van VIB voor het eigen werkveld zien.

De deelnemers brachten de volgende manieren aan waarop zij VIB zelf zouden kunnen gebruiken:

- Toepassen in het contact met cliënten (kinderen, jongeren en ouderen), zowel individueel als in groepsverband (bijvoorbeeld in oudercursussen)
- Inzetten bij de coaching van professionals, gefocust op de rol van de werker zelf. Voorbeelden hiervan zijn de begeleiding van cliënten, het voeren van overleg, het samenwerken en het houden van intervisie.
- Kijken naar het eigen handelen en de eigen manier van communiceren.

De meerwaarde van VIB bij de bovengenoemde toepassingen bestaat dan uit:

- het visueel maken van het contact tussen de betrokkenen
- het bewust worden van de manier van communiceren
- het concreet zicht krijgen op de sterke punten en leerpunten in het contact en de interactie en daarmee gericht kunnen oefenen

De conclusie is dat de workshop een goede manier is om kennis te maken met de mogelijkheden van VIB. Verdere scholing en opleiding is wel een vereiste om op eigen kracht te gaan werken volgens de VIB-principes. Op die manier werken met de camera is in ieder geval een goede aanvulling op en ondersteuning van de eigen manier van werken.

■ Tenslotte

Video-interactiebegeleiding brengt de interactie in beeld en ondersteunt daarmee de hulpverlening aan de cliënt en het professioneel handelen van de werker. Het verrassende van de VIB-werkwijze is dat je met een kort fragment en met kijken en analyseren op microniveau juist veel kunt laten zien. Daarnaast is het vooral de activerende houding van de begeleider die de ander helpt om de eigen communicatie te verbeteren.

‘De kracht van de ander
versterk je
door zelf terughoudend te blijven.’

Vollenbergh

■ Literatuur

De Bruin, C. (2004). *Geef me de 5. Een praktisch houvast bij de opvoeding en begeleiding van kinderen met autisme*. Doetinchem: Graviant.

Dekker, T. (Red.), & Biemans, H. (1994). *Video-hometraining in gezinnen*. Houten/Zaventem: Bohn Stafleu Van Loghum.

Dekker, J. (Red.), Hoogland, M., Eliëns, M., & Van der Giessen, J. (2004). *Video-interactiebegeleiding*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Eliëns, M. (2005). *Baby's in beeld. Video-hometraining en video-interactiebegeleiding bij kwetsbare baby's*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Oskam, E., & Scheres, W. (2005²). *Totale Communicatie*. Maarssen: Elsevier.

KEGG (2005). *ToTaalvaardig. KEGG-symposium over succesvol communiceren*. Congresboekje, uitgave van de Koninklijke Effatha Guyot Groep.

Wels, P.M.A. (2001). *Helpen met beelden. Video in de hulpverlening aan gezinnen*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.

Interessante websites

Associatie Intensieve Thuis behandeling (AIT): www.aitnl.org

Koninklijke Effatha Guyot Groep (KEGG): www.effathaguyot.nl

Stichting Lichaamstaal: www.stichtinglichaamstaal.nl