VERWARDE PERSOON MET ONBEGREPEN GEDRAG

In dit boekje vind je aanknopingspunten en tips voor de omgang met 'verward gedrag' in de context van de maatschappelijke opvang

MAIN*line*

VERWARD GEDRAG

ONBEGREPEN

"Verward gedrag is voor ons wat afwijkend is van het normale gedrag van van de bewoner. Niet raar gedrag op zich, maar raar voor de bewoner."

INHOUD

WAAROM DIT BOEKJE 5

LEVEN OP STRAAT EN IN DE OPVANG 6

COPING 10

UNIVERSELE MENSELIJKE BEHOEFTEN 15

CONTACT MAKEN 18

DRUG GEBRUIK 20

LVB / COGNITIEVE BEPERKING 32

PSYCHISCHE KLACHTEN 37

KIJKTIP

verward gedrag is vaak onbegrepen gedrag

Pieter Derks over 'de verwarde man'

ECHT NIEMAND KIEST HIERVOOR

WE HEBBEN ZOVEEL ELLENDE EN TELEURSTELLINGEN GEHAD, DAT WE VAAK TERUGHOUDEND EN WANTROUWEND ZIJN. NAAR HULPVERLENERS EN NAAR ELKAAR

WAAROM DIT BOEKJE?

Een verwarde persoon = een persoon met onbegrepen gedrag

In dit boekje vind je aanknopingspunten en tips voor de omgang met 'verward gedrag'.

'Verward gedrag' en 'verwarde personen' zijn begrippen die je tegenwoordig veel hoort. Maar het zijn ook containerbegrippen. Oorspronkelijk afkomstig van politie, maar niet erg behulpzaam in de praktijk van de maatschappelijke opvang. Ze geven weinig inzicht in de oorzaak, ernst en in de persoon zelf. En ze kunnen stigmatiseren.

Over het algemeen gaat het om mensen die grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen. Ze vertonen hierbij vaak (tijdelijk) gedrag dat bij buitenstaanders vragen oproept.

In de maatschappelijke opvang heb je te maken met bezoekers en bewoners die vaak geen doorsnee burgers zijn. Ze hebben vaak het nodige meegemaakt of dealen met dingen die invloed kunnen hebben op gedrag. Zoveel mensen, zoveel verschillende redenen voor bepaald gedrag. Dat maakt werken met deze doelgroep afwisselend en interessant, maar soms ook uitdagend. Begrijpen waarom iemand doet wat hij of zij doet, vraagt aandacht en inlevingsvermogen.

Spreken van **personen met onbegrepen gedrag** lijkt meer aan te sluiten bij de dagelijkse realiteit in de MO. Het geeft aan dat een bezoeker of bewoner soms gedrag vertoont dat moeilijk te plaatsen is. Of tenminste ingewikkeld is om mee om te gaan. Tegelijkertijd nodigt het uit de persoon achter het gedrag te blijven zien. Dat stimuleert hopelijk tot een zoektocht naar meer begrip. Aan de professional de taak het onbegrepen gedrag beter te begrijpen. Kijk waar je kan aansluiten bij de behoeften en beleving van mensen die dit gedrag vertonen.

*Voor de leesbaarheid wordt de bezoeker of bewoner van de MO aangeduid in de mannelijke vorm. In de praktijk gaat het natuurlijk niet alleen om personen die zich als man identificeren.

LEVEN OP STRAAT EN IN DE MAATSCHAPPELIJKE OPVANG (MO)

Geen onderdak hebben. Geen eigen plek. Dat is wat de bezoekers en bewoners van de maatschappelijke opvang gemeen hebben met elkaar. Daarbuiten heeft ieder zijn eigen unieke verhaal. In de meeste gevallen gaat het om een ingewikkeld samenspel van problemen. Soms kampt iemand al een heel leven met problemen en tegenslagen. Het leven op straat en/of in de de drugscene laat ook z'n sporen na. Op straat zijn er vaak weinig mensen op wie je echt kunt bouwen. Het leven staat meestal in het teken van overleven.

> "Veel mensen hebben echt behoorlijk wat doorstaan voor ze bij ons komen. Ze hebben daar vaak schuld- en schaamtegevoelens over. We moeten niet vergeten dat niemand op z'n 40ste of 50ste nog afhankelijk wil zijn van de opvang. De MO nodig hebben, is soms best confronterend voor mensen. Zeker als ze daar door twintigers op worden gewezen."

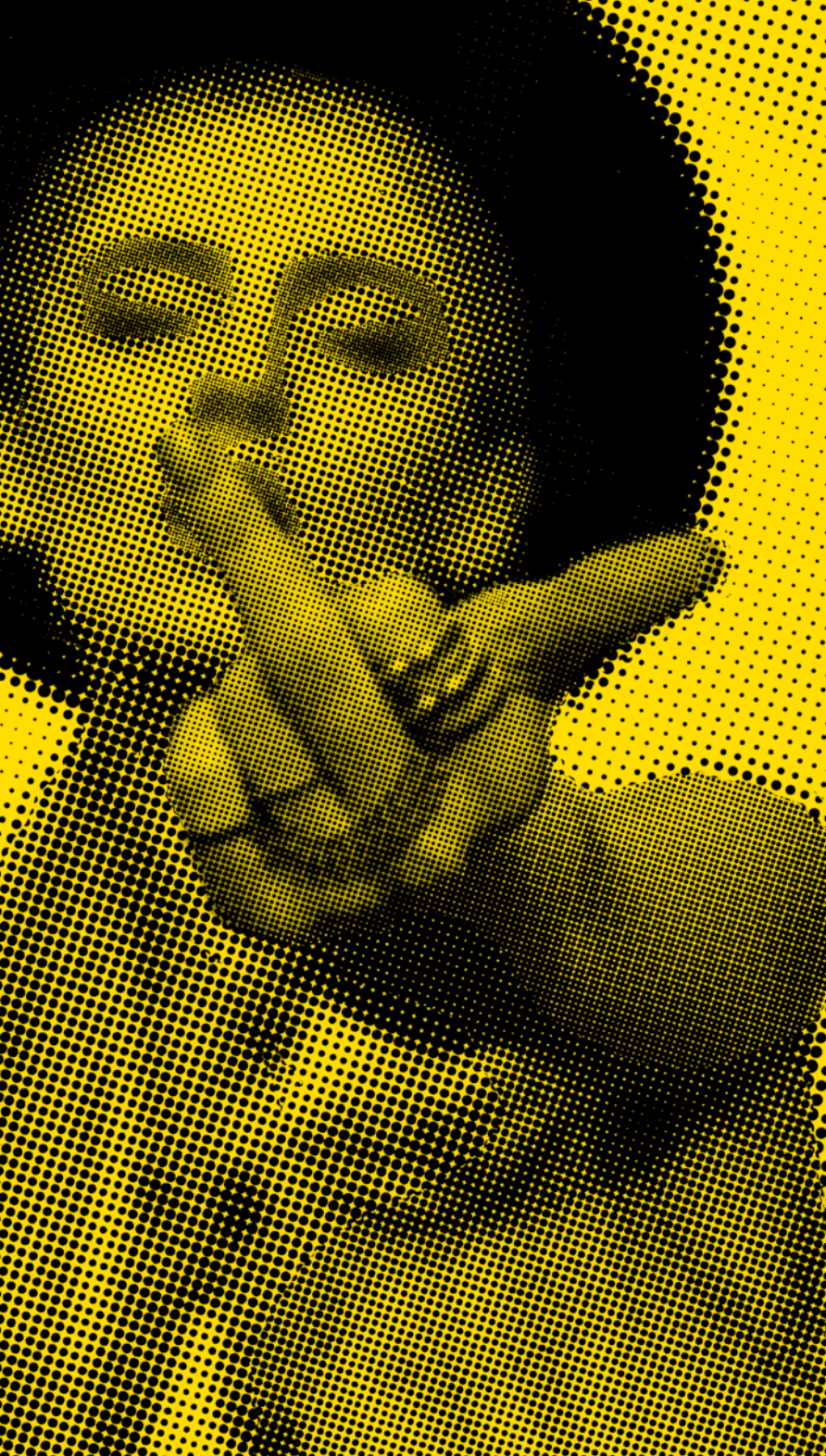
Het leven op straat is stressvol. Denk je in: elke dag weer op zoek moeten naar een veilige slaapplek, geld bij elkaar moeten krabbelen, niemand kunnen vertrouwen, je nergens veilig voelen en zelden een nacht goed doorslapen. Dat gaat je niet in de koude kleren zitten. En het blijft je nog lang bij.

Mensen die na een tijd op straat een kamer krijgen, moeten vaak behoorlijk wennen aan dit nieuwe leven. En eenmaal wonend in de MO, werkt de stress meestal nog lang door. Wanneer overleven niet meer op de voorgrond komt, ontstaat er ruimte voor andere dingen. Juist dan komt er oud zeer omhoog.

TIPS

* Houd er rekening mee dat mensen door hun verleden op straat vaak moeite hebben met vertrouwen, afspraken nakomen en zich aan regels houden.

* Bedenk dat de maatschappelijke opvang voor sommige mensen de enige plek is waar ze even tot rust kunnen komen. Of waar ze na lange tijd weer een plek voor zichzelf hebben.



‘Met deze doelgroep moet je flexibel zijn. Mensen die op straat leven, hebben vaak moeite met autoriteit en opgelegde regels. Maar als je vriendelijk bent en een beetje meebuigt, dan is er vaak best wat te bereiken. Heel erg op de regels gaan zitten is echt contraproductief. Want dan vraag je nou net iets wat ze vaak niet kunnen.’

WAT MEDEWERKERS WELEENS VERGETEN IS DAT WIJ HIER WONEN. DIT IS ONZE VEILIGE HAVEN. DREIGING UIT HUIS TE WORDEN GEZET, KAN MIJN HELE LEVEN OMVER GOOIEN. DOOR EEN TIME-OUT OF EEN SCHORSING KAN IK ME DAN NIET TERUGTREKKEN OP EEN VEILIGE PLEK. DAT IS ECHT HEEL HEFTIG!

STRESS EN TRAUMA

Bezoekers en bewoners van de MO hebben regelmatig een leven achter de rug met trauma’s. Die sporen uit het verleden hebben mensen gevormd tot wie ze nu zijn. Hoe meer traumatische dingen mensen als kind meemaken, hoe groter de kans dat ze als volwassene psychische problemen krijgen. En: problematisch middelen gebruiken. Ook heeft het grote invloed op hoe ze de rest van hun leven met dingen omgaan (coping) en op hun stressgevoeligheid.

Continu stress ervaren beperkt je vermogen om met de normale, dagelijkse tegenslagen om te gaan. Het vermindert je rationele denk- en planningsvermogen. Je kan gewoon steeds minder hebben. Dingen die voor anderen simpel zijn, worden voor mensen met chronische stress vaak ingewikkeld. Mensen kunnen hierdoor gedrag vertonen dat enigszins ‘verward’ overkomt.

KIJKTIP:
Adverse Childhood Experience: hoe jeugdtrauma’s een leven lang doorwerken

COPING

Ieder mens krijgt in z'n leven te maken met problemen en tegenslagen. Niemand voelt zich altijd alleen maar goed. Hoe je met uitdagende situaties en emoties omgaat wordt ook wel 'coping' genoemd. Wat is je reactie bij teleurstelling, shock, angst, eenzaamheid, nervositeit, boosheid en woede, verdriet, depressie, onzekerheid en onduidelijkheid, shuld, schaamte, paniek en rouw? Welke copingsmechanismen je gebruikt, wordt bepaald door wat je in je leven hebt meegemaakt en geleerd.

> "Veel van onze bewoners hebben negatieve copingmechanismen bij stress, persoonlijkheidsproblematiek, cognitieve beperkingen en/of problemen met emotieregulatie. Hierdoor hebben ze bijvoorbeeld moeite met nee horen en frustratie, plannen en uitstellen. Als ze getriggerd worden gaat de ratio offline, net als beheersing van emoties. Veel mensen hebben door trauma's ook minder vermogen om situaties goed in te schatten. Ze vinden het moeilijk om dingen een positieve draai te geven."

We noemen gedrag 'positieve coping' als iemand zich er beter door voelt en tegelijk zichzelf en anderen geen schade berokkent. Positieve coping draagt bij aan het verwerken van moeilijke situaties en gevoelens. 'Negatieve coping' doet het tegenovergestelde. Het voelt op dat moment wellicht goed, maar het heeft een schadelijk effect op jezelf en de omgeving. Op den duur maakt het een situatie vaak complexer en problematischer.

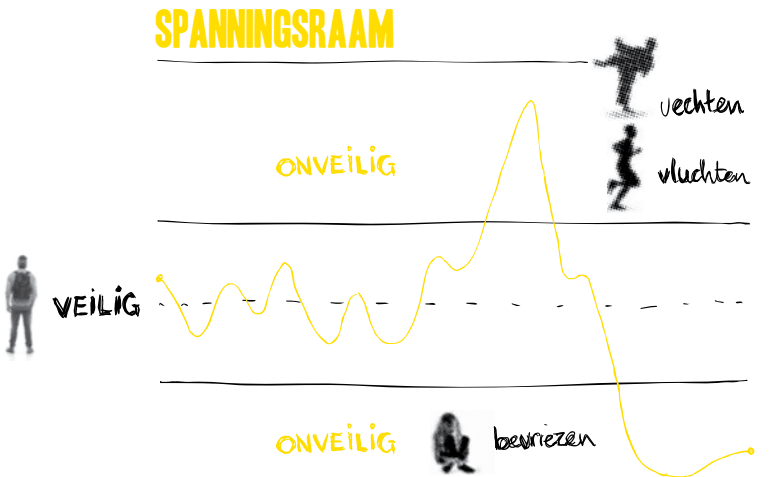
Negatieve copingsstrategieen zijn vaak een belangrijke factor in onbegrepen gedrag. Positieve coping is iets waar je als medewerker in de MO ondersteuning bij kunt bieden.

POSITIEVE COPING

- Oplossingen zoeken
- Je voorbereiden op wat er gaat komen
- Reflecteren op je waarden en overtuigingen
- Prioriteiten stellen
- De humor van dingen inzien
- Aandacht besteden aan je gevoelens
- Je gevoelens delen met vrienden
- Hulp vragen
- Je door middel van schrijven uitdrukken
- Je aannames onder de loep nemen
- Je focussen op de feiten
- Energie steken in je sociale contacten
- Bewegen, sporten, wandelen
- Diep ademhalen
- Mediteren en ontspannen
- Negatieve dingen loslaten
- Voedzaam voedsel eten
- Genoeg slapen
- Je op het nu richten
- Jezelf kalmeren
- Dingen accepteren
- Jezelf en anderen vergeven

NEGATIEVE COPING

- Opgaan in hopeloosheid en hulpeloosheid
- Anderen de schuld geven, beledigen of aanvallen
- Jezelf beschadigen of zelfs suïcide
- Jezelf groter voordoen dan je bent/dreigen
- Gevaar opzoeken / grote risico's nemen
- Gevoelens onderdrukken
- Bagatelliseren
- Gevoelens wegrationaliseren
- Beren op de weg zien
- Overal tegenin gaan
- Dissociëren (vluchten in je eigen wereld)
- Ontkenning/kop in het zand
- Projectie (in anderen dingen zien die je in jezelf ontkent)
- Alles-of-niets-denken
- Geen verantwoordelijkheid nemen
- Apathie / je terugtrekken en isoleren
- Agressief worden
- Onverschilligheid voorwenden
- Gevoelens, mensen en situaties ontwijken
- Jezelf naar beneden halen



In de traumabehandeling bestaat het begrip 'window of tolerance'. Naar het Nederlands vertaald betekent dat 'spanningsraam'. Dit spanningsraam geeft inzicht in het verband tussen stress, triggers (dingen die een reactie uitlokken), copingsmechanismen en onbegrepen gedrag

> 'In situaties die een gevoel van onveiligheid of gevaar geven, treden copingstrategieën automatisch in werking. Sommige mensen hebben maar een paar copingsmechanismen geleerd in hun leven. Ze kunnen dan niet zomaar op een 'andere' manier reageren.'

Het is normaal dat je energie, gevoelens en emoties gedurende de dag een beetje schommelen. De afwisseling van spanning en ontspanning is juist goed om optimaal te functioneren. Zolang je binnen je spanningsraam blijft, ben je ontspannen. Je staat dan in verbinding met jezelf en de omgeving. Je hebt voldoende ruimte voor andere mensen. Je gedachten en gevoelens werken goed samen. Je kunt informatie opnemen en verbanden leggen.

Soms komt het voor dat je uit je 'spanningsraam' schiet. Bijvoorbeeld als er emoties worden opgeroepen die je moeilijk vindt om te hanteren. 'Uit je raam schieten' kan naar boven en naar beneden. Schiet je er aan de bovenkant uit, dan ben je te gespannen en vertoon je vlucht- of vechtsymptomen. Zoals een kort lontje, agressie, angst en rusteloosheid. Schiet je er beneden uit, dan ben je juist niet gespannen genoeg. Je bevriest als het ware. Dat uit zich in terugtrekking in eigen realiteit (dissociatie), apathie en hulpeloosheid.

TIPS

In je werk in de MO zal je het regelmatig meemaken: een bewoner of bezoeker gaat uit zijn dak terwijl er niets aan de hand lijkt.

* Bedenk dan dat emoties een beloop hebben. Ze hebben een begin en een eind.
* Erken het feit dat iemand getriggerd is. Geef die persoon ruimte om te kalmeren.
* Haal iemand desnoods uit de triggerende situatie. Laat je niet verleiden tot discussies.
* Probeer te voorkomen dat mensen belangrijke beslissingen nemen als ze getriggerd zijn.
* Achter een trigger en een 'buitenproportionele' reactie ligt vaak een onderliggende behoefte die niet vervuld wordt.
* Aandacht besteden aan behoeften kan helpen met contact maken.
* Probeer reacties niet persoonlijk te nemen. Bewoners geven je soms de volle laag of doen dingen die jij niet vindt kunnen. Vaak heeft dit weinig met jou persoonlijk te maken. Bespreek ongepast gedrag, maar laat het daarna los en begin opnieuw.

"Nooit iets persoonlijk nemen is erg belangrijk als je werkt met deze doelgroep. Ga er maar vanuit dat mensen die op straat hebben geleefd veel ervaring hebben met bedonderen en belazeren om te overleven. Bijna altijd zijn dat overlevingsmechanismen die niets met jou te maken hebben. Ongepast gedrag mag geen reden zijn om iemand daarna niet meer te helpen. Leren vertrouwen en communiceren over behoeften, in plaats van te manipuleren, is iets waarmee we juist zouden moeten helpen. Als iemand boos is en mij vertelt waarom, dan ga ik daar niet over in discussie. Ik ga kijken welke mogelijkheden er zijn om iets te verbeteren."

UNIVERSELE MENSELIJKE BEHOEFTEN

Achter onbegrepen gedrag schuilen vaak universele menselijke behoeften. Zoals je veilig voelen, als waardevol persoon gezien worden of zelf beslissingen over je eigen leven kunnen maken. In het leven op straat, maar ook in de MO is het niet altijd gemakkelijk deze behoeften te bevredigen. En in sommige gevallen zijn die behoeften een heel leven lang niet vervuld. Universele behoeften komen bij alle mensen voor. Niet iedereen is zich er echter altijd even bewust van. Behoeften zijn ook niet bij iedereen even sterk. En niet iedereen heeft even handige en passende strategieën om die behoeften te vervullen. Gedrag dat op straat wellicht noodzakelijk is, werkt in de rest van het leven vaak niet zo goed.

Over onderliggende behoeften valt weinig te twisten. Je ziet ze hieronder op een rij. Hoe weet je welke behoefte niet wordt vervuld? Het vraagt om inlevingsvermogen, tussen de regels door lezen en vooral om openheid en nieuwsgierigheid. Het erkennen van onderliggende behoeften kan leiden tot meer empathie, herkenning en begrip van 'onbegrepen gedrag'.

UNIVERSELE BEHOEFTEN:

- **Gemeenschap:** ergens bij horen.
- **Aandacht:** als volwaardig mens gezien en gehoord worden.
- **Veiligheid:** een plek waar je je veilig voelt en mensen die je vertrouwt.
- **Controle/autonomie:** zelf beslissen over je leven.
- **Prestatie:** voelen dat je iets bereikt hebt.
- **Waardering/erkennning:** gewaardeerd worden om wie je bent of wat je doet.
- **Liefde en verbinding:** je verbonden voelen met een ander.
- **Privacy:** bepaalde dingen voor jezelf mogen houden.
- **Variatie:** nieuwe dingen, verandering en uitdaging beleven.
- **Betekenis/zingeving:** voelen dat je leven, acties en relaties ertoe doen.
- **Groei:** nieuwe dingen leren en vaardigheden ontwikkelen.

GEMEENSCHAP:

De behoefte ergens bij te horen

Mensen die op straat leven of leefden, hebben vaak geen of weinig sociaal netwerk. Ze maken niet echt deel uit van een gemeenschap waarin ze zich echt thuis voelen. Een MO-gemeenschap kan deze behoefte soms tijdelijk vervullen. Overplaatsing of schorsing kan angst op verlies van gemeenschap oproepen. Dat is iets wat je in je achterhoofd kunt houden.

TIP

Sta eens stil bij de behoeften en hoe ze in jouw leven spelen. Reflecteer dan eens op de situatie waarin de doelgroep van de MO zich bevindt en hoe die behoeften daar vervuld worden.

AANDACHT:

De behoefte als volwaardig mens gezien en gehoord te worden.

Mensen die op straat hebben geleefd, hebben vaak ervaring met negatieve aandacht. Ze voelen het stigma. Ze hebben weinig ervaring met mensen die de tijd voor ze nemen en met aandacht luisteren. Die ze zien voor wie ze zijn. De tijd nemen om echt naar iemand te luisteren, kan grote impact hebben.

VEILIGHEID:

De behoefte aan een plek waar je je veilig voelt en aan mensen die je vertrouwt.

Je fysiek en in sociaal contact veilig voelen is een van de meest basale behoeften. Eraan gekoppeld is een behoefte aan duidelijkheid, voorspelbaarheid, stabiliteit en zekerheid. Wordt deze behoefte niet vervuld, dan leidt dit tot continue stress. Je bent dan voortdurend op je hoede. Veel bewoners in de MO hebben moeite met vertrouwen. Ze zullen altijd alert zijn op tekenen van onveiligheid. Het is daarom extra belangrijk dat je als medewerker met deze doelgroep doet wat je belooft. Wees duidelijk in wat je kunt bieden. Laat zien wat je intenties zijn.

CONTROLE/AUTONOMIE:

De behoefte zelf te beslissen over je eigen leven.

Om hulp te krijgen, moeten mensen in de MO vaak voldoen aan allerlei regels. Daarnaast worden keuzemogelijkheden door financiële-, juridische en gezondheidsproblemen vaak serieus beperkt. Daardoor kan het voor mensen voelen alsof ze minder keuzevrijheid hebben in hun leven. Het is belangrijk om de bewoner zoveel mogelijk de ruimte te geven zijn eigen beslissingen te maken.

"Aandacht en observatie zijn essentieel. Leer de bewoners persoonlijk kennen. Want iedereen is anders en heeft zijn eigen verhaal. Door gesprekjes aan te gaan en onbevooroordeeld interesse te tonen, kan wederzijds begrip groeien. Mensen moeten het gevoel hebben dat als er iets is, ze bij je terecht kunnen. Het is heel belangrijk dat bewoners jou kennen, herkennen en weten wat ze aan je hebben. Dan weten ze wat ze te wachten staat. Dat geeft beiden een veilig gevoel."

CONTACT MAKEN

Om verward/onbegrepen gedrag te begrijpen is echt contact maken met de bewoners dus de sleutel. Iedereen wordt graag echt gezien. Met oprechte interesse kom je vaak een heel eind. Probeer vooral goed te luisteren. Dus:

WEES EEN OEN

Open,
Eerlijk
en nieuwsgierig

GEBRUIK NIVEA EN LSD

Niet Invullen Voor
Een Ander
&
Luisteren,
Samenvatten en
Doorvragen

En laat je OMA thuis

Oordeel,
Mening en
Aannames

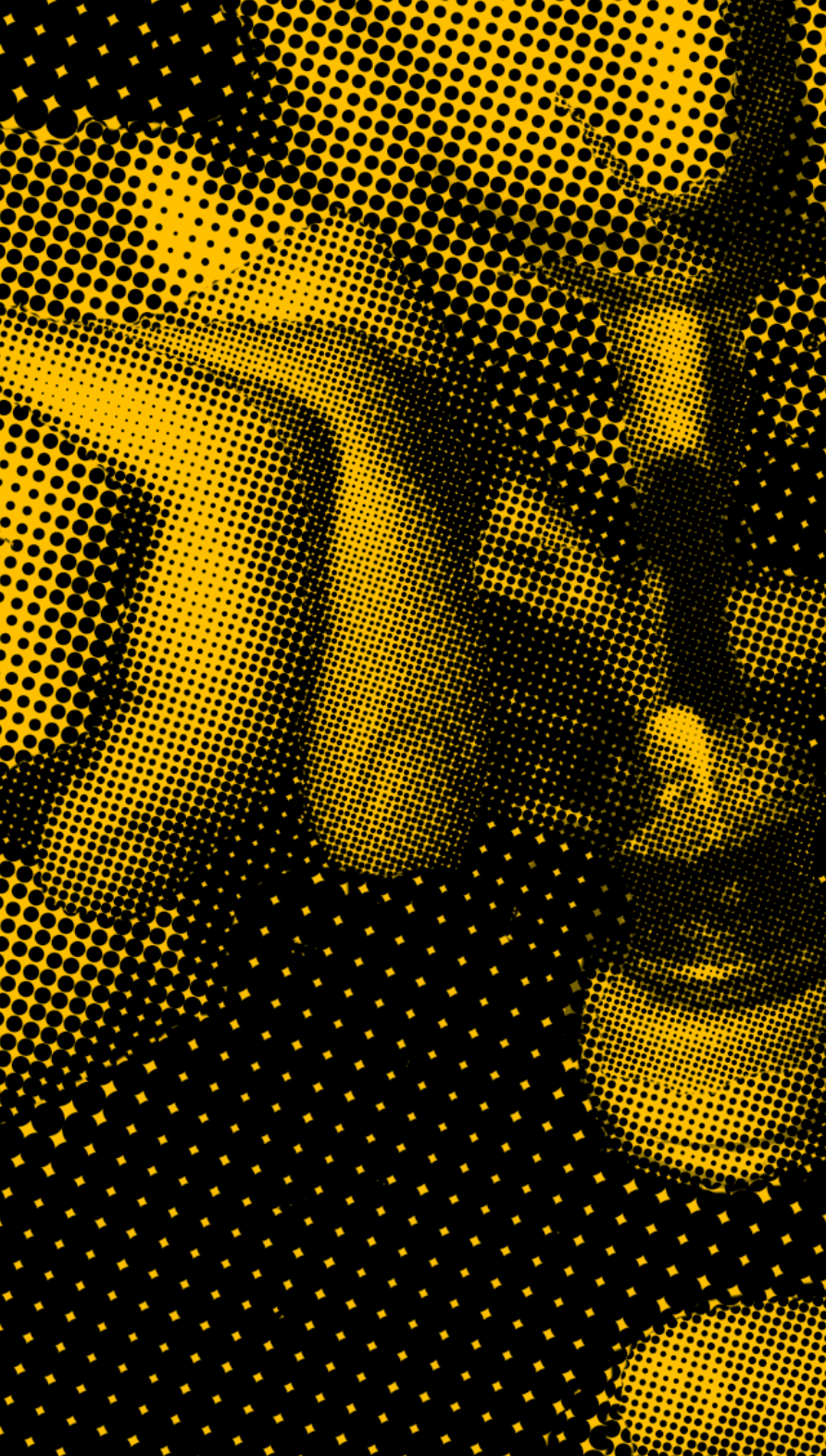
Om echt de kant van de bewoner te zien en te begrijpen, zul je je in hem moeten verplaatsen. Misschien heeft hij een heel ander leven gehad en is zijn kijk op het leven niet de jouwe. Door je te verplaatsen en te kijken naar de universele behoeften (die we dus allemaal delen) kun je vaak toch aansluiting vinden.

TIP

* Bedenk altijd: Jouw normen zijn niet altijd die van de ander en ook 'normaal' is relatief. Wat voor jou normaal is, is niet per se normaal voor een ander.

* Probeer in je achterhoofd te houden hoe een getraumatiseerd leven en het leven op straat je vormen. Het kan een leven lang doorspelen, ook al is de situatie inmiddels heel anders.

De straat was tot voor kort mijn woonkamer! Dus. Als jij het belangrijk vindt dat eenkamerhetjes is opgeruimd, dan doe je dat toch lekker thuis!



DRUGGEBRUIK

Onbegrepen gedrag kan samenhangen met druggebruik. Sommige bewoners roken af en toe een jointje, anderen maken dagelijks liters bier soldaat. Weer anderen zijn zogenaamde ‘polygebruikers’. Zij gebruiken verschillende middelen. Vaak los van elkaar, maar soms ook gelijktijdig.

DRUGS CATEGORIEËN

Drugs of middelen zijn grofweg in te delen in 3 categorieën. Elk heeft een eigen uitwerking op het gedrag en de beleving van de wereld. Sommige middelen hebben eigenschappen van meerdere categorieën. Let wel: dit blijven altijd globale indelingen. Hoe het gebruik van een middel uitpakt, kan per persoon en context verschillen.

UPPERS:

cocaïne, basecoke, speed, methamfetamine, xtc, cannabis

- Stimulerend, minder honger en slaap, alles gaat sneller en wordt intenser.
- Geven over het algemeen geen ontwenningsverschijnselen, maar wel sterke craving (drang om te gebruiken).
- Kunnen paranoia, zelfoverschatting, kort lontje en stemmingswisselingen versterken.
- Slaapgebrek door uppers kan leiden tot verwardheid of zelfs psychoses.
- Sterke craving kan soort tunnelvisie geven waarin de gebruiker alleen nog bezig is om drugs te scoren, met weinig ruimte voor andere zaken.
- Intens gebruik kan leiden tot een intense ‘crash’ met depressieve of zelfs suïcidale gevoelens.

DOWNERS:

alcohol, GHB, benzo's, heroïne, methadon, cannabis

- Verdovend, verlaagt bloeddruk en ademhaling, alles wordt gedempt en gaat langzamer.
- Geven bij regelmatig gebruik lichamelijke afhankelijkheid, tolerantie (steeds meer nodig hebben om hetzelfde effect te krijgen) en ontwenningsverschijnselen (symptomen die optreden bij niet-gebruiken).
- Kunnen ontremming geven, waardoor de gebruiker dingen doet die hij anders niet zo snel zou doen.
- Doordat denken vertraagt, kan er verwarring ontstaan als er te veel te snel gebeurt of de gebruiker overvraagd wordt.
- Plotselinge onthouding bij lichamelijke afhankelijkheid van downers kan delier geven (verwarde toestand die lijkt op psychose).
- Als een persoon downers gebruikt om angst te onderdrukken, kan de angst extra sterk optreden als hij niet gebruikt.

TRIPPERS:

paddo's, LSD, truffels, ketamine, cannabis, xtc

- Verandert de waarneming van lichaam, geest en de wereld om je heen.
- Dit effect wordt ook wel trippen genoemd. 'Slechte trips' (vaak 'bad trips' genoemd) kunnen je angstig en achterdochtig maken.
- De gebruiker kan totaal de connectie met de werkelijkheid verliezen.

VEEL GEBRUIKTE MIDDELEN EN VERWARRING

CANNABIS

* Gebruik van wiet met een hoog THC-gehalte kan paranoia versterken. Bij mensen die gevoelig zijn voor psychoses, kan het zelfs bijdragen aan psychotische episodes.

* CBD balanceert dit effect van THC. CBD zit meer in hasj. Voor mensen die gevoelig zijn voor paranoia en psychoses, is hasj dus wellicht een beter idee (als ze willen blijven roken)

BASECOKE

* Doordat basecoke gerookt wordt, komt het heel snel in het bloed. Dit zorgt ervoor dat de roker snel een effect ervaart, ook wel 'flash' genoemd. Als iemand net in z'n flash zit, kan je hem het best even met rust laten.

* Snel 'high' betekent ook snel naar beneden. Na de 'flash' komt de 'crash'. Een crash gaat vaak gepaard met sterke craving. Het kan depri gevoelens en geirriteerdheid geven. Dit gaat ook weer over. Als je iemand net treft in z'n crash, is hij misschien niet in z'n beste doen.

SPEED

* Speed is net als basecoke een upper. Maar basecoke is binnen een half uur weer uitgewerkt, terwijl je op speed uren door kunt. Gebruikers kunnen soms nachten doorhalen zonder vermoeidheid te voelen. Slaaptekort ligt al snel op de loer en kan ervoor zorgen dat de gebruiker de verbinding met de realiteit verliest.

* Sommige speedgebruikers hebben in hun supergefocuste staat de neiging obsessief te gaan schoonmaken of dingen uit elkaar te halen, om ze vervolgens weer in elkaar te zetten.

HEROÏNE/METHADON

* Heroine en methadon geven een sterke lichamelijke afhankelijkheid en niet-gebruiken geeft zeer onplezierige ontwenningsverschijnselen. Een dosering missen of niet goed ingesteld zijn, kan hevige stress opleveren. Het zorgt ervoor dat een bewoner een korter lontje heeft of wellicht paniekerig wordt.

* Als iemand behoorlijk gebruikt, kan de dempende werking ook leiden tot een tragere reactie. Dat betekent: minder makkelijk onthouden en verwerken van informatie.

ALCOHOL

* Alcohol is de downer met het grootste ontremmende effect. In dronken staat kunnen mensen vaak dingen doen die ze nuchter nooit zouden proberen.

* Mensen die dagelijks behoorlijke hoeveelheden drinken, kunnen beter niet van de een op de andere dag stoppen. Ineens stoppen kan tot een delier leiden (een verwarde toestand die enigszins lijkt op een psychose).

GHB

* GHB is een middel waarvan je heel gemakkelijk te veel neemt, waardoor je je bewustzijn verliest (out gaan). Net voor het moment waarop mensen out gaan of net nadat ze wakker worden, kunnen mensen heel onsamenhangend en wild gedrag vertonen.

UPPERS

Zijn stimulerend, maken alles intenser en geven sterke craving.

speed

crystal meth

cocaïne

basecoke

cannabis

xtc

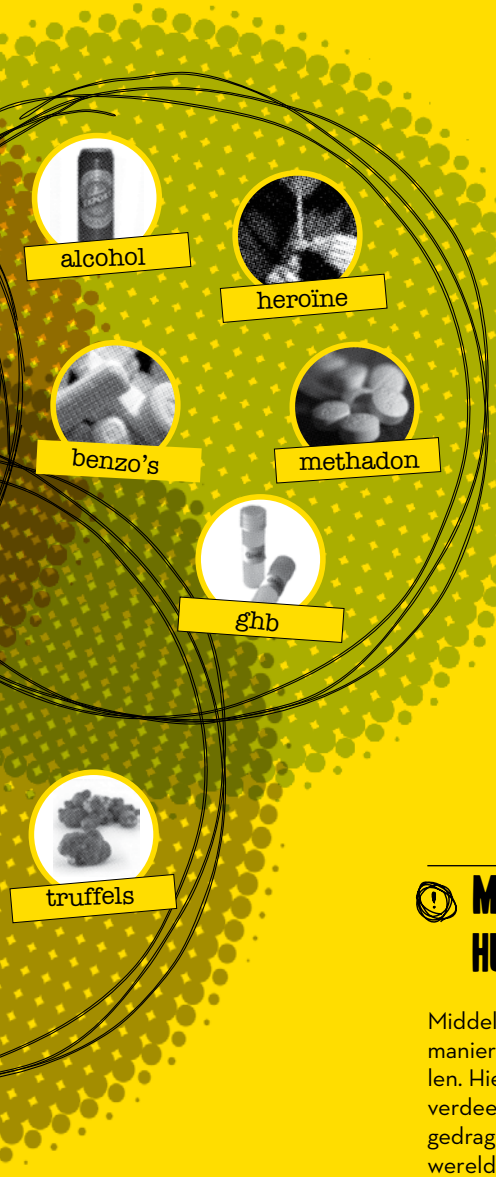
ketamine

LSD

paddo's

TRIPPERS

Veranderen de waarneming en kunnen verlies van connectie met realiteit geven.



DOWNERS

Vertragen het denken, dempen gevoelens en geven ontwennings-verschijnselen.

MIDDELEN EN HUN WERKING

Middelen zijn op allerlei manieren onder te verdelen. Hier zijn de middelen verdeeld naar invloed op gedrag en beleving van de wereld.

PRATEN OVER DRUGGEBRUIK

Junk of mens?
Praten over druggebruik begint al bij hoe je iemand noemt. Heb je het over junks, verslaafden, gebruikers of mensen die drugs gebruiken?

Junk (Engels voor rommel of afval) is een term waarin een veroordeling doorklinkt. Iemand een *verslaafde* noemen degradeert hem tot een slaaf van een middel. Ook niet zo'n fijne term dus.

Gebruiker is minder oordelend maar beperkt de identiteit van diegene nog steeds tot het gebruik van drugs.

Maar mensen zijn meer dan hun druggebruik, dus uiteindelijk gaat het om *mensen die drugs gebruiken*. Net zoals we kunnen spreken over mensen die verward gedrag vertonen.

LEESTIP:
'In the realm of the hungry ghost', door Gabor Maté

Trauma en druggebruik
Gabor Maté is een Canadese expert op het gebied van trauma en verslaving. Hij legt een sterk verband tussen trauma en het ontstaan van een verslaving. "Mensen met verslaving voelen vaak meer leed/lijden en hebben minder steun/sociaal netwerk gekend in hun leven. Verslaving is eigenlijk de continue drang je interne beleving te veranderen door een externe prikkel. Mensen doen er alles voor om hun gevoelens niet te hoeven voelen."

WIST JE DIT?

Wat is verslaving of problematisch middelengebruik?

Waarom gaan mensen door met druggebruik, zelfs als het ze veel schade berokkent? Dat is een complexe zaak. Duidelijk is wel dat het niet zo simpel is als “gewoon niet meer gebruiken!”.

* Mensen met een trauma hebben beduidend meer kans een verslaving te ontwikkelen.
* Bepaalde middelen geven op korte termijn verlichting van symptomen of een goed gevoel. Daarna zorgen ze voor extra hevige symptomen (bijvoorbeeld angst bij alcohol of GHB). Dit stimuleert het opnieuw gebruiken.
* Sommige middelen zorgen ervoor dat je steeds minder in staat bent om ergens plezier aan te beleven. Zo zorgen (base)coke en amfetamine voor een hevige dip na gebruik. Langdurig gebruik kan dit effect verlengen. Wat mensen eerst gebruikten om zich lekker te voelen, gebruiken ze na een tijdje om zich normaal te voelen.
* Langdurig gebruik van middelen kan ook zorgen voor verandering in je hersenen. Daardoor kun je minder weerstand bieden tegen verleiding. Je reageert impulsiever, kunt minder goed plannen en overziet de gevolgen van je acties minder.
* Niet iedereen is even gevoelig voor verslaving. Hoe gevoelig je bent, hangt veel af van de staat van je brein en je zenuwstelsel. Ook de manier waarop je gewend bent om om te gaan met emoties en stress (coping) speelt een rol.

GOEDE WEBSITES VOOR UITGEBREIDE INFORMATIE OVER DRUGS:

drugsinfoteam.nl

unity.nl

changing-perspective.info

EEN GESPREK BEGINNEN OVER DRUGGEBRUIK

Alleen een begeleider die eerst investeert in mij als persoon en een vertrouwensband opbouwt kan dit soort vragen stellen en er ook antwoord op krijgen.

Met bewoners of bezoekers praten over hun druggebruik kan een mooie ingang zijn tot een interessant gesprek. Maar het is waarschijnlijk niet de beste opening als je iemand nog niet kent en nog geen vertrouwen hebt opgebouwd. Zonder aanleiding over druggebruik beginnen, kan dan averechts werken. Waarschijnlijk leidt dit eerder tot argwaan en krijg je geen of hooguit ontwijkende of sociaal wenselijke antwoorden.

TIPS

* Leer iemand kennen voordat je een gesprek begint over druggebruik.
* Vertel de reden waarom je wil praten over druggebruik. Bijvoorbeeld: Ik wil je graag beter leren kennen en meer begrijpen wat drugs voor jou doen. Zo kan ik bijvoorbeeld snappen waarom je anders reageert als je gebruikt hebt. Zou ik je daarom wat mogen vragen over je gebruik en wat het met je doet?
* Houd er rekening mee dat niet iedereen even gewend is aan de Nederlandse directheid. Investeer in vertrouwen en respect en zoek een passende aanleiding om druggebruik bespreekbaar te maken.
* Let er ook op dat je dit soort gesprekken aangaat in een 1- op-1 situatie, een context waarin persoonlijke dingen makkelijker worden besproken.

- Ga bij jezelf eens na of je gevoelens of overtuigingen hebt die een neutrale houding ten aanzien van druggebruik in de weg staan.
- Praat over gebruik zonder oordeel, maar vanuit oprechte interesse en nieuwsgierigheid.
- Benadruk niet altijd de problemen van druggebruik of dat het schadelijk is. Dit weten mensen echt wel. Die insteek veroorzaakt daardoor vaak irritatie, weerstand en ontwijking van het onderwerp. Dit voorkomt op lange termijn dat mensen open en eerlijk zijn over hun gebruik. Niemand zit te wachten op negatief oordeel van ander.
- Vraag iemand eens wat het gebruik oplevert, wat het middel voor hem doet. Dit geeft meer inzicht en is een neutralere opening voor een gesprek.
- Vraag eens wat iemand ervaart bij het gebruiken. En: hoe dit invloed heeft op het gedrag.

KIJKTIP:
Addiction: het tegenovergestelde van verslaving is connectie

VERSTANDELIJKE EN COGNITIEVE BEPERKINGEN

In de MO kun je ook te maken krijgen met mensen met een verstandelijke/cognitieve beperking. Deze beperking uit zich in het denken en begrijpen, maar kan ook op andere gebieden merkbaar zijn. Zoals de zelfredzaamheid, het verwerken van emoties en de sociale interactie.

De groep mensen met deze soort beperkingen is zeer divers. Ernst en oorzaak van de beperking verschillen. Evenals de leeftijd waarop deze zich manifesteert en de bijkomende problemen.

Verstandelijke beperkingen kunnen aangeboren of verworven zijn. Dit laatste kan gebeuren door ernstige trauma's in de jeugd, opgroeien in een gezin met problemen of met ouders die zelf verstandelijk beperkt zijn. Ook langdurig, problematisch gebruik van alcohol en bepaalde drugs kan een negatieve invloed hebben op het verstandelijke vermogen. Allemaal zaken die onder bezoekers en bewoners van de MO regelmatig aan de orde zijn.

KIJKTIP:
Netwerk LVB en verslaving LVB afl. 2010

Een aangeboren beperking wordt vaak in de jeugd al opgemerkt. Maar wanneer iemand een vervorwen beperking heeft, valt dat niet altijd op. Sommige mensen zijn goed in het verbergen. Of ze zijn zo assertief of 'streetwise' dat het niet direct duidelijk is.

Hoe kunnen verstandelijke/cognitieve beperkingen zich uiten in de praktijk? Onthoud dat specifieke beperkingen per persoon kunnen verschillen.
De volgende kenmerken komen echter wel vaak voor:

- Moeite met lezen en schrijven
- Moeite met ingewikkelde en abstacte dingen begrijpen
- Moeite om iets wat geleerd is te vertalen naar andere situaties
- Moeite met plannen en gevolgen van acties inzien
- Korte spanningsboog
- Beeldspraak wordt vaak letterlijk genomen
- Moeite met sociale interactie inschatten/zich verplaatsen in anderen
- Problemen met sociale contacten leggen en onderhouden
- Emotionele ontwikkeling die lager ligt dan de biologische leeftijd

"Het is bijvoorbeeld wel voorgekomen dat mensen een formulier meekregen om in te vullen. Dat formulier werd dan ondanks toezegging niet ingeleverd. Je kan dan zeggen: eigen verantwoordelijkheid, graag of niet. Maar misschien heeft die persoon wel moeite het formulier te begrijpen of maakt het hem angstig. Het is aan ons om dan even te checken of er wellicht meer aan de hand is."

Door hun beperking, ervaren mensen situaties al snel als ingewikkeld. Dit kan ze stress geven, waar ze vervolgens met moeite mee omgaan. Stressvolle situaties leiden vaak tot negatieve coping in de vorm van terugtrekken, weerstand, apathie, middelenmisbruik of agressie. Onbegrip bij anderen zorgt soms voor een neerwaartse spiraal. Daarin voelen mensen bevestigd dat ze nergens goed voor zijn. Vertrouwen in anderen en zichzelf raakt zo gemakkelijk beschadigd.

Doordat mensen met deze beperking moeite hebben met sociale interactie, zijn ze beïnvloedbaar en dus sociaal kwetsbaarder. Zeker in de harde wereld die de straat en het leven in de maatschappelijke opvang vaak zijn.

"Iemand met een niveau van een kind van 4, kan niet goed uitstellen en wil directe behoeftebevrediging. Als die z'n zin niet krijgt, gaat ie jengelen, huilen, stampvoeten of krijgt een tantrum. Als je dat diegene kwalijk neemt, is het einde zoek. Wij moeten duidelijke regels en structuur scheppen en verder oog hebben voor beleving en beperking. Mensen dingen vragen die ze niet kunnen of niet kunnen overzien, geeft veel frustratie."

MEER WETEN OVER LVB?

Kennis app LVB (app store en google play)

Overvragen

Meer van iemand vragen dan hij aankan, wordt 'overvragen' genoemd. Overvragen is bij mensen met een verstandelijke beperking een belangrijke factor in stress en verwarring. Je kunt iemand op allerlei vlakken overvragen. Denk aan praktische zaken als gecompliceerde formulieren invullen of een planning met meerdere stappen maken. Maar ook ingewikkelde sociale interactie

kan iemand overvragen. Zoals allerlei belangen afwegen of overleggen met verschillende partijen.
De mate waarin iemand beperkingen ondervindt, is niet altijd duidelijk of bekend bij anderen. Soms is er überhaupt nooit een diagnose gesteld. Vaak zijn mensen ook goed in het verbloemen of ontkennen van hun beperkingen. Overvragen ligt dan op de loer. Niet alleen door anderen maar ook door de persoon zelf. Dat gebeurt wanneer hij of zij probeert om mee te komen in een veeleisende maatschappij. Want doe je dat niet, dan sta je al snel aan de zijlijn.

LVB EN VERSLAVING?

Gebruik en verslaving LVB (web app)

TIPS OM OVERVRAGEN TE VOORKOMEN

- Neem de tijd om iemand te leren kennen voor je 'aan de slag' gaat met iemand.
- Een vertrouwensband opbouwen en zelfvertrouwen stimuleren is heel belangrijk.
- Sluit aan aan bij iemands vermogens en zelfredzaamheid. Neem over waar nodig, maar probeer niet alles op te lossen.
- Houd gesprekken kort, behandel liefst 1 onderwerp of stel 1 vraag per keer.
- Gebruik korte zinnen, geen moeilijke woorden en geen beeldspraak.
- Maak doelen klein en overzichtelijk door grote doelen op te breken. Neem kleine, laagdrempelige stappen. Zo bouw je succes op succes en wordt zelfvertrouwen verstekt. Je beperkt er frustratie en stress mee.
- Geef 1 taak per keer. Is die afgerond, geef dan de volgende.
- Behandel met respect en gelijkwaardigheid. Volwassen mensen met een beperking willen behandeld worden als volwassene, niet als klein kind.

PSYCHIATRIE/ PSYCHISCHE PROBLEMATIEK

In de MO ontmoet je regelmatig mensen die dealen met psychiatrische of psychische issues. Soms is er al een diagnose. Soms niet. Vaak is het onderscheid met 'verward gedrag' in de praktijk helemaal niet zo duidelijk. Het voert te ver om hier diep in te gaan op achtergronden, diagnosticering en behandeling. Dat is ook niet de rol van een MO, waar de nadruk meer zal liggen op signalering en doorverwijzingen. En op het ondersteunen van het dagelijks leven van mensen met chronische problematiek. Het herkennen van kenmerkende symptomen, kan helpen bij omgaan en preventie. Hier vijf uitingen van psychische problematiek waar je in de MO regelmatig mee te maken hebt.

PSYCHOSE

Een psychose is eerder een geheel van symptomen dan een aandoening op zich. We spreken vaak over psychose als mensen last hebben van wanen of hallucinaties. Bij wanen hebben mensen een bepaalde overtuiging die niet strookt met de werkelijkheid. Bij hallucinaties ziet, ruikt, hoort, proeft of voelt iemand dingen die anderen niet waarnemen. Psychoses komen voor bij mensen met psychiatrische aandoeningen, zoals schizofrenie, depressie en bipolaire stoornis. Maar ook meer lichamelijke factoren, zoals vitamine B12-tekort, Parkinson of een ernstig slaaptekort, kunnen psychoses triggeren. Tot slot komen psychoses voor bij druggebruik, plotseling stoppen met alcohol- of druggebruik en intense stress of trauma.

VEEL VOORKOMENDE ISSUES

* Hallucinaties: Je neemt dingen waar die anderen niet waarnemen (ruiken, voelen, zien, horen).
* Wanen: Niet met de werkelijkheid strokende overtuigingen.
* Intrusie: Niet te beheersen terugkerende bizarre gedachten.
* Cognitieve problemen, zoals verminderd(e) concentratie, leervermogen, geheugen of probleemoplossend vermogen.
* Problemen met sociale interactie door moeite met het inschatten van toon en non-verbale communicatie.
* Stemmingsproblemen. Psychoses kunnen voorkomen bij mensen met stemmingsstoornissen. Omgekeerd kan ook: dan triggert een psychose een depressieve of juist manische toestand.
* Motivatieproblemen: minder initiatief nemen, apathie, minder plannings- en beslisvermogen en minder plezier voelen.
* Verminderd vermogen om met dagelijkse zaken om te gaan.

TIPS VOOR DE OMGANG

- Geef voornamelijk ruimte om te praten. Luister goed en stel korte, simple vragen.
- Wees eerlijk en open over al je stappen.
- Ga niet in discussie over de inhoud van hallucinaties of wanen.
- Probeer iemand niet te overtuigen van het feit dat zijn werkelijkheid niet klopt.
- Probeer situaties simpel en overzichtelijk te houden en creëer een rustige omgeving door het beperken van prikkels.
- Wees duidelijk en ondubbelzinnig in je communicatie. Vermijd ingewikkelde zinsconstructies, beeldspraak, sarcasme, grappen en vage bewoording.
- Schep een veilige omgeving. Mensen met een psychose kunnen situaties meestal niet goed meer inschatten en hebben vaak gevoelens van achterdocht en onveiligheid.
- Praat met en niet over mensen. Mensen kunnen ondanks hun psychose nog wel horen wat er gezegd wordt en over iemand praten versterkt paranoia.

KIJKTIP:

Wat kun je doen voor iemand met een psychose?

BORDERLINE PERSOON-LIJKHEIDS-STOORNIS

Borderline is een psychische stoornis die meer bij vrouwen dan bij mannen voorkomt. Vaak komt borderline voor het eerst tot uiting tussen het 18e en het 25ste levensjaar. De ernst van de symptomen verschilt per persoon. Erfelijke aanleg en traumatische ervaringen in de jeugd spelen waarschijnlijk een belangrijke rol in het ontstaan. Door psychotherapie kunnen de meest voorkomende symptomen in ernst afnemen of leert men ermee leven.

VEEL VOOR-KOMENDE ISSUES

- Sterke impulsiviteit: kan zich uiten in onverantwoord middelengebruik, veel risicovolle seksuele contacten en relaties, roekeloos geld uitgeven en vreetbuien.
- Wisselend identititeitsgevoel: sensitief en onzeker over identiteit en daardoor gevoelig voor de mening van anderen.
- Verantwoordelijkheid voor gedrag wordt vaak buiten zichzelf gelegd.
- Sterke, snelle en onvoorspelbare stemmingswisselingen.
- Sterke gevoelens en moeite met emotieregulatie.
- Extreme verlatingsangst / heel gevoelig voor afwijzing, hierdoor vaak ingewikkelde, ontvlambare relaties.
- Gevoelens van leegte: door complexe aansluiting met omgeving onbegrip en eenzaamheid ervaren.
- Automutilatie en/of suïcidale gedachten. Suïcidepogingen vaak getriggerd door onvermogen met emoties en stress om te gaan.
- Dissociëren en paranoïde gedachtes, vaak in stressvolle periodes.
- Woedeaanvallen: moeite met beheersen van boosheid, en reacties staan niet in verhouding tot aanleiding.
- Zwart-wit denken.
- Persoonlijke relaties zijn vaak intens, instabiel en hebben een dynamiek van aantrekken en afstoten.

TIPS VOOR DE OMGANG

- Luister goed en probeer de persoon achter het moeilijke gedrag te blijven zien. Geef voornamelijk erkenning en begrip. Geef waar mogelijk positieve feedback.
- Stel grenzen aan disfunctioneel gedrag maar doe dat door aan te spreken op gedrag zonder de persoon een gevoel van afwijzing te geven.
- Doe geen beloftes die je niet kunt nakomen en maak excuses voor gemaakte fouten.
- Stel duidelijke grenzen aan wat wel en niet kan. Wees hierin consequent en betrouwbaar en waar mogelijk flexibel.
- Wees extra alert op afwijzing. Wil iemand direct iets en kan dat niet? Toon dan begrip, zeg dat het nu niet kan en maak een afspraak voor een later tijdstip. Kom dit altijd na!
- Bagatelliseer extreme gevoelens niet, erken dat iemand zich echt zo voelt.
- Neem geen verantwoordelijkheid als dat niet noodzakelijk is en stimuleer bij het nemen van verantwoordelijkheid voor eigen gedrag.
- Houd in gedachten dat extreem gedrag vaak niet met jou persoonlijk te maken heeft.
- Houd gesprekken zoveel mogelijk in het hier en nu, zeker als er sprake is van een traumatisch verleden, dissociatie en zelfverwonding.
- Laat je niet meeslepen in drama. Wees geïnteresseerd en oprecht, maar houd voldoende professionele afstand.
- Vermijd een dominante houding en ga geen strijd aan. Houd contact liever neutraal.

KIJKTIP:
Leven met Borderline

Ik weigerde hulp en kwam steeds dieper in de problemen

AUTISME

Autisme (ofwel ASS: autismespectrumstoornis) is een ontwikkelingsstoornis die ervoor zorgt dat informatie anders wordt verwerkt door de hersenen. Autisme is aangeboren. Het kan gepaard gaan met een verstandelijke beperking en met hoge intelligentie. Niet iedereen met autisme vertoont hetzelfde gedrag: symptomen kunnen sterk verschillen. Wel zie je vaak kenmerken in sociale interactie en communicatie. Mensen met autisme hebben vaak een hang naar structuur en herhalende patronen.

VEEL VOORKOMENDE ISSUES

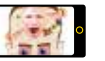
* Moeilijk contact maken en onderhouden, hierdoor vaak weinig vrienden en moeizame relaties.
* Moeite met aanvoelen van en inleven in anderen. Hierdoor vaak niet begrijpen wat anderen verwachten.
* Weinig aandacht voor de ander. Zo lijkt het alsof iemand met autisme tegen iemand praat, in plaats van met iemand.
* In gesprek geen oogcontact maken en moeite hebben met fysiek contact.
* Liever dingen alleen dan met anderen doen.
* Altijd eerlijk zijn, ook als het sociaal ongepast is.
* Taalbegrip is heel letterlijk. Beeldspraak, sarcasme, dubbele betekenissen en woordgrapjes komen daardoor niet over.
* Opvallend taalgebruik: bijvoorbeeld luid praten, eentonig praten, woorden herhalen of zelf woorden maken.
* Niet flexibel zijn in denken en doen. Vasthouden aan eigen gewoonten en routines. Hierdoor moeite hebben met verandering. Dit kan aanleiding zijn tot paniekaanvallen en/of woedeuitbarstingen.
* Overmatige belangstelling voor 1 onderwerp of 1 ding.
* Overgevoeligheid of juist helemaal niet gevoelig voor pijn, warmte, kou en geluiden.
* Afwijkende motoriek; bijvoorbeeld houterig bewegen of veel met handen zwaaien.

TIPS VOOR DE OMGANG

- Impliceer niet, maar wees direct en duidelijk als je iets van iemand verwacht.
- Neem gebrek aan interesse in jou als persoon, of je niet aankijken tijdens een gesprek niet persoonlijk of als teken van disrespect.
- Zet iemand niet onder druk om mee te doen aan sociale activiteiten.
- Als je iets vertelt, check dan of de ander heeft begrepen wat jij wilde overbrengen.
- Probeer fysiek contact te vermijden en wees voorzichtig met oogcontact.
- Probeer zoveel mogelijk concrete en letterlijke taal te gebruiken. Kijk uit met gebruik van woordgrapjes, sarcasme en beeldspraak.
- Maak waar nodig gebruik van duidelijke schriftelijke instructies, een planning of een schema.
- Zorg voor een duidelijke dagstructuur en probeer deze zoveel mogelijk te handhaven.
- Wees consequent en werk eenduidig en voorspelbaar.
- Neem bij onverwachtse gebeurtenissen de tijd om iemand gerust te stellen en te zoeken naar geruststellende alternatieven.
- Houd rekening met onrust bij verandering. Geef op tijd aan als er iets in een omgeving of planning verandert zodat de persoon tijd heeft om eraan te wennen. Kijk zo nodig samen of ergens hulp bij nodig is.
- Stimuleer de kamer opgeruimd te houden zodat er weinig chaotische prikkels zijn.

KIJKTIP:

Wat zijn belangrijke kenmerken van Autisme



WAT IS AUTISME

PTSS

POSTTRAUMATISCHE STRESSSTOORNIS

Een posttraumatische stressstoornis (PTSS) ontstaat als reactie op een traumatische gebeurtenis. Een ongeluk bijvoorbeeld, een overval, een verkrachting of meevechten in een oorlog. PTSS kan ook ontstaan als reactie op een periode van traumatische gebeurtenissen in de jeugd. Seksueel misbruik bijvoorbeeld, mishandeling of verwaarlozing. In dat geval wordt er gesproken van complexe PTSS. Als lichamelijke en geestelijke klachten niet binnen drie maanden na een trauma verdwijnen, krijgen ze het etiket PTSS. Soms krijgen mensen pas na maanden of jaren last van de gevolgen van een traumatische ervaring. PTSS-symptomen zijn in drie groepen te verdelen: herbelevingen, vermijden en spanning. Bij complexe PTSS komen daar vaak dissociatie en problemen met emotieregulatie bij.

VEEL VOORKOMENDE ISSUES

* Herbeleving uitgelokt door iets wat lijkt op de traumatische ervaring. Opeens lijkt het alsof je weer in dezelfde gebeurtenis of periode bent beland.
* Nachtmerries en slaapproblemen.
* Steeds terugkerende, niet te ontwijken herinneringen aan de traumatische gebeurtenis of periode.
* Lichamelijke angstreactie bij het denken aan de gebeurtenis of periode: hartkloppingen, trillen, zweten en moeite met ademhalen.
* Vermijden van activiteiten, plaatsen en mensen die herinneren aan het trauma.
* Vermijden van gesprekken, gedachten en gevoelens die horen bij het trauma.
* Emoties/symptomen onderdrukken door middelengebruik of het opzoeken van gevaarlijke situaties.
* Gevoelsafvlakking: een ervaring van afgestomptheid en op de automatische piloot leven.
* Sociale isolatie door vermijding.
* Gevoelens van spanning, opgefoktheid, prikkelbaarheid en schrikachtigheid.
* Weinig geduld hebben en snel boos worden.
* Overdreven alertheid en waakzaamheid. Gevoelens van onveiligheid.
* Weinig motivatie, depressieve gevoelens, schuldgevoelens, huilbuien, weinig eetlust, minderwaardigheidsgevoelens.

TIPS VOOR DE OMGANG

- Wees je ervan bewust dat iemand in een staat van vluchten/vechten verkeert. Probeer hem of haar vooral tot rust te brengen en zich veilig te laten voelen.
- Stimuleer vasthouden aan een dag-nachtritme, ook als iemand overdag moe is.
- Geef gelegenheid erover te praten maar laat de persoon zelf altijd bepalen waar hij wel en niet over wil praten.
- Probeer te blijven luisteren als de persoon over zijn ervaring praat. Ook al is het de zoveelste keer. Zich uiten en gehoord voelen, is heel belangrijk bij PTSS.
- Neem zo min mogelijk de regie, zodat de persoon het gevoel heeft dat controle over zijn leven hem niet wordt afgenomen.
- Neem emoties serieus. Ook al gaat het over dingen die lang geleden zijn gebeurd, of vind je het zelf overdreven. Voor de persoon met PTSS zijn deze emoties oprecht.
- Wees voorzichtig met grapjes of goedbedoelde adviezen. Neem ongeduld, irritatie en boosheid niet persoonlijk. De persoon is zich hier waarschijnlijk van bewust en voelt zich er vaak machteloos over.
- Wees alert op isolatie. Stimuleer, zonder te pushen, deelname aan sociale activitieiten en dingen die afleiding kunnen geven. Het liefst activiteiten die je niet op de automatische pilot kunt doen.

KIJKTIP:

Omgaan met PTSS

5 type PTSS

STEMMING

Stemmingsstoornissen komen veel voor. Naast invloed op iemands stemming, hebben deze stoornissen ook impact op iemands functioneren in het dagelijks leven. Depressie (voornamelijk somber zijn) en biplolaire stoornis (afwisselend somber en euforisch zijn) kunnen meespelen als iemand verward gedrag vertoont. Wanneer iemand in een enstige periode van depressie of manie zit, is er vooral een behandeling nodig. De tips hieronder kunnen helpen als ondersteuning in mildere gevallen.

VEEL VOORKOMENDE ISSUES

Depressie

* Sombere of geïrriteerde stemming. Daardoor minder veerkracht en mogelijkheden om met dagelijkse issues te dealen. Alles is een opgave en doemdenken ligt steeds op de loer.
* Moe, lusteloos en nergens zin in hebben. Hierdoor gaan mensen zichzelf isoleren, waardoor ze de connectie met het dagelijks leven, andere mensen en soms de realiteit kwijtraken.
* Afgevlakte of helemaal geen emoties voelen. Sociale interactie is vaak een opgave voor alle betrokkenen. Voor degene met depressie omdat alles moeite kost en niets inspireert. Voor degene die met hem praat omdat het voelt als trekken aan een dood paard.

Manie

* Extreem uitgelaten stemming en heftige emoties en/of ontremming. Er kunnen conflicten ontstaan met anderen door een kort lontje en het niet respecteren van grenzen.
* Zichzelf overschatten door het gevoel alles aan te kunnen. Roekeloos en/of risicovol gedrag vertonen.
* Nauwelijks behoefte aan slaap hebben en door slaaptekort de verbinding met de realiteit verliezen.
* Alles gaat snel waardoor men veel en snel communiceert. Voor anderen is dit soms nauwelijks bij te houden.
* Gedachten die alle kanten opschieten. Door van de hak op de tak springen, is het voor de persoon moeilijk ergens op te focussen. Voor de omgeving is het soms moeilijk te volgen.

TIPS VOOR DE OMGANG

Depressie

- Sociaal contact blijven onderhouden is essentieel. Dus ook al is het contact voelt als het trekken aan een dood paard, blijf contact maken. Probeer zonder oordelen te luisteren en te steunen.
- Kijk uit met adviezen geven. Mensen in een depressie weten vaak best wat ze beter zouden kunnen doen. Alleen krijgen ze het simpelweg niet voor elkaar. Neem het niet persoonlijk als iemand niets doet met jouw hulp.
- Vraag waar iemand hulp bij kan gebruiken. Door op praktisch vlak te ondersteunen, help je de verbinding met het dagelijks leven te behouden. “Wil je dat ik ergens mee help?” of “Wat kan ik voor je doen?”.

Manie

- Motiveer zoveel mogelijk tot rust nemen en het vermijden van zeer prikkelende of spannende situaties.
- Neem heftige emoties of conflicten niet persoonlijk. Ondersteun zo nodig in het reguleren van emoties en het toepassen van positieve copingsstrategieën.
- Kom waar nodig tussenbeide als conflicten met anderen dreigen te ontstaan.
- Wees bewust van zelfoverschatting, verminderd inschattingsvermogen en ontremming. Neem de persoon indien noodzakelijk tegen zichzelf in bescherming. Ga niet mee in enthousiasme en grote plannen, maar rem af en probeer diegene zoveel mogelijk in de realiteit te houden.

KIJKTIP:

Leven met depressie:

I had a black dog, his name was depression.

DUS ...

De term onbegrepen gedrag geeft aan dat gedrag soms vragen oproept. In de zoektocht naar meer begrip is het belangrijk de persoon achter het gedrag te blijven zien. Probeer aan te sluiten bij de behoeften en beleving van iemand die dit gedrag vertoont.

Iedere bezoeker en bewoner van de MO heeft zijn eigen unieke verhaal. Het leven op straat is stressvol en eenmaal wonend in de MO, werkt de stress meestal nog lang door. Wanneer overleven niet meer op de voorgrond staat, ontstaat er ruimte voor andere dingen. Juist dan komt er oud zeer omhoog.

Er is regelmatig sprake van een leven met trauma's. De sporen uit het verleden hebben mensen gevormd tot wie ze nu zijn. Hoe meer traumatische dingen mensen als kind meemaken, hoe groter de kans dat ze als volwassene psychische problemen krijgen. En: problematisch middelen gebruiken. Ook heeft het grote invloed op hoe ze met dingen omgaan en hun stressgevoeligheid.

Continu stress ervaren beperkt je vermogen om met de normale, dagelijkse tegenslagen om te gaan. Het vermindert je rationele denk- en planningsvermogen. Mensen kunnen hierdoor gedrag vertonen dat enigszins 'verward' overkomt.

Hoe je met uitdagende situaties en emoties omgaat, wordt ook wel 'coping' genoemd. Negatieve copingsstrategieën zijn vaak een belangrijke factor in onbegrepen gedrag. Positieve coping is iets waar je als medewerker in de MO ondersteuning bij kunt bieden.

Achter een 'buitenproportionele' reactie of ander onbegrepen gedrag ligt vaak een onderliggende behoefte die niet vervuld wordt. Door je te verplaatsen en te kijken naar de universele behoeften (die we dus allemaal delen) kun je vaak toch aansluiting vinden. Het erkennen van onderliggende behoeften kan leiden tot meer empathie, herkenning en begrip van 'onbegrepen gedrag'.

Om verward/onbegrepen gedrag te begrijpen is echt contact maken met de bewoners de sleutel. Iedereen wordt graag echt gezien. Met oprechte interesse kom je vaak een heel eind. Probeer vooral goed te luisteren. Dus:

- Onbegrepen gedrag kan ook samenhangen met drug-gebruik. Praten over drugsgebruik kan leiden tot meer begrip. Vraag eens hoe iemand drugs beleeft en wat het gebruik hem oplevert.

- Ook verstandelijke/cognitieve beperkingen kunnen een factor zijn in onbegrepen gedrag. Meer van iemand vragen dan hij aankan, 'overvragen', is bij mensen met een verstandelijke beperking een belangrijke factor bij stress en verwarring.

- Tot slot dealen sommige bewoners in de MO met psychiatrische of psychische issues
  Vaak is het onderscheid met 'verward gedrag' in de praktijk helemaal niet zo duidelijk. Het herkennen van veel voorkomende kenmerkende symptomen, kan helpen bij het omgaan met en voorkomen van verwarring.

COLOFON:

Auteurs: Ingrid Bakker
STICHTING MAINLINE
Gerdina Karremans
STICHTING DE VOLKSBOND
STREETCORNERWORK

Eindredactie: Tim Jansma
STICHTING MAINLINE

Vormgeving: Geurt Kreijns
LOST FOUNDERS

Quotes: Medewerkers en bewoners van
STICHTING DE VOLKSBOND
STREETCORNERWORK

Financiering: ZonMw

Hier geen inleiding
of inhoudsopgave?
Verwarrend.. Niet?
Dingen zijn niet altijd
wat ze op het eerste
gezicht lijken.
"Verward gedrag" is vaak

ONBEGREPEN GEDRAG

nieuwsgierig?
Draai het eens om

MAINline

ONBEGREPEN GEDRAG BEGRIJPEN

Omgaan met verward gedrag in de maatschappelijke opvang