“Ik wil eigenlijk gewoon terug naar de hemel”.

 

***Een onderzoek naar de motivatie van mensen met een dubbele diagnose wonende in een RIBW.***

Hanna van Leeuwen

07071701

Begeleider: Bas de Jong

2011

**Inhoudsopgave**

**Voorwoord 2**

**Inleiding 3**

**Onderzoeksopzet 4**

**Deel 1**

**Literatuuronderzoek**

**Hoofdstuk 1 10**

***Motivatie***

**Hoofdstuk 2 18**

***Motiverende gespreksvoering.***

**Hoofdstuk 3 21**

***Het wonen in een instelling***

**Deel 2**

**Onderzoeksresultaten**

**Hoofdstuk 4 26**

***Hoe ziet het dagprogramma en de dagstructuur eruit in het Veerhuys?***

**Hoofdstuk 5 28**

***Factoren waardoor de motivatie om dagstructuur/dagbesteding***

 ***te hebben wordt bepaald***

**Hoofdstuk 6 42**

***Beleving van het wonen in een instelling:***

**Analyse 52**

**Conclusie 60**

**Aanbevelingen 62**

**Literatuurlijst 64**

# Voorwoord

Dit onderzoek vond ik heel erg boeiend om te doen. Ik heb er zelf een hoop van geleerd en vond de verhalen die ik heb gehoord heel leerzaam. Ik wil graag alle bewoners die me geholpen hebben met dit onderzoek bedanken voor hun medewerking. Zonder hen zou het onderzoek niet kunnen bestaan. Daarnaast wil ik mijn begeleider, Bas de Jong, bedanken voor zijn enorme enthousiasme, geduld en motiveringsvermogen. Ook wil ik mijn teamleidster, Cobi Boeschoten, bedanken voor haar tijd en vertrouwen dat ze me heeft gegeven. Daarnaast had ik dit allemaal niet tot stand kunnen brengen met behulp van de oppas van mijn moeder. En als laatste wil ik mijn twee kinderen Vita en Noé bedanken voor hun liefde en geduld met een studerende moeder.

De titel van het onderzoek is een uitspraak van een van de bewoners waar ik mee werk. Ik vond deze heel treffend voor de belevingswereld van deze bewoner en ook treffend voor het onderzoek, wat laat zien dat de werkelijkheid van ons heel erg kan verschillen van de werkelijkheid van een bewoner.

De foto op de titelpagina heb ik zelf gemaakt. Deze is van een vijgenboom. Ik ben zelf christen en de vijgenboom staat symbool voor het nieuwe frisse leven. Voor mensen houdt moed, want de winter gaat voorbij. De vijgenboom verliest namelijk zijn blad in de winter en heeft in de lente in een nacht weer volop blad.

# Inleiding

Het verslag dat u voor u heeft liggen, is er een van een onderzoek naar de factoren die van invloed zijn op de motivatie van bewoners in een RIBW. Deze bewoners hebben een dubbele diagnose. Dit betekent, dat zij zowel verslaafd zijn als een psychische stoornis hebben. De aanleiding dit onderzoek te gaan doen is voortgekomen uit de vraag van mij en mijn collega’s waarom het soms zo lastig is om mensen te motiveren en wat is het dan dat daar aan ten grondslag ligt en wat kunnen we dan wel doen. Alhoewel dit onderzoek heeft plaats gevonden in een bewonersgroep met een dubbele diagnose, kan dit ook doorgetrokken worden naar andere instellingen.

Het verslag begint met de onderzoeksopzet en de onderzoeksvragen. Deze zijn gedurende het onderzoek nog aangepast. Ik was eerst van plan om zowel medewerkers als bewoners te interviewen, maar heb naderhand besloten om alleen de stem van de bewoner te laten gelden omdat dit naar mijn idee veel te weinig wordt gedaan. Een van de doelen van het onderzoek is de stem van de bewoner te laten horen. Daar kunnen we als hulpverleners een hoop van leren.

Daarna volgt het literatuuronderzoek, waarin het begrip motivatie en de totstandkoming daarvan wordt beschreven. Dit vind ik belangrijk omdat we de huidige begrippen nooit los kunnen zien van de geschiedenis. De belangrijkste theorieën in relatie tot motivatie worden daarin beschreven. Daarna volgt een stukje theorie over de motiverende gespreksvoering. Dit is een methode die veel gebruikt wordt in de verslavingszorg en er vanuit gaat dat de motivatie van mensen te beïnvloeden is. Dit vind ik belangrijk omdat wanneer er gekeken wordt naar motivatie, het goed is om te weten dat deze van buitenaf kan worden beïnvloed. Als laatste zal ik in de theorie een stuk behandelen over het totale instituut van Goffman. Hij heeft toonaangevend onderzoek gedaan naar instellingen en de processen die zich afspelen binnen het totale instituut. Tegenwoordig bestaan er geen totale instituties meer, maar zijn er wel kenmerken van deze processen te herkennen. Deze zullen ook altijd van invloed zijn op de motivatie van bewoners en daarom is het goed deze te herkennen.

Daarna volgt het verslag van het onderzoek wat ik zelf gedaan heb. Ik heb interviews gehouden en vanuit het interviewmateriaal het verslag vorm gegeven. Ik vond het materiaal zo waardevol, dat ik zoveel mogelijk de bewoners aan het woord laat en citaten van hen in het verslag gebruik om zo niets af te doen van wat zij hebben verteld. Dit verslag heb ik opgedeeld in twee delen, namelijk het gedeelte waarin ik de factoren bespreek die de motivatie beïnvloeden en een gedeelte waarin de beleving van het wonen in een instelling wordt weergeven.

Daarna volgt de analyse, waarin ik de theorie en de onderzoeksresultaten met elkaar verbind. Ik heb ervoor gekozen dit apart te doen na de onderzoeksresultaten, omdat het onderzoeksmateriaal dan een op zichzelf staand geheel blijft.

Naar aanleiding van de analyse heb ik een conclusie getrokken waaruit de aanbevelingen volgen voor de werksituatie. Door deze aanbevelingen te doen, haal ik een stukje weg van de stem van de bewoner naar mijn idee, omdat ik er dan toch weer mijn eigen inkleuring aangeef. Ik heb er echter voor gekozen dit wel te doen, zodat het een bruikbaar stuk is voor de beroepspraktijk.

Ik hoop dat u het met veel plezier zult lezen.

# Onderzoeksopzet:

**Inleiding:**

In mijn vorige studie Culturele Antropologie heb ik een onderzoek gedaan naar seksueel gedrag van jongeren in Windhoek, waar het HIV percentage rond de 20% ligt. Mijn conclusies kwamen vooral neer op dat jongeren vaardigheden aangeleerd kunnen krijgen, zij kunnen, over het algemeen, kennis verkrijgen, echter de motivatie lijkt er niet te zijn zichzelf te beschermen tegen HIV/AIDS. Op het moment dat er seksuele activiteit plaats vindt worden er toch vaak geen condooms gebruikt. Terwijl iedereen weet, dat je dood kunt gaan aan AIDS. Blijkbaar zit er iets in de motivatie van mensen, wat hen weerhoudt om zichzelf te beschermen. Dit kan zijn genot, de invloed van alcohol of drugs, het ontkennen van de ziekte, het taboe om te spreken over seksualiteit. Ook hoe er gesproken wordt over seksualiteit en misleidende verhalen kunnen mensen ervan weerhouden zichzelf te beschermen.

 Op de SPH zijn we aan de slag gegaan met motiverende gespreksvoering ( Miller 2008), een vorm van gespreksvoering die ik heel boeiend vind. Daarin wordt veel nadruk gelegd op de motivatie van mensen en de ambivalentie die daaraan ten grondslag ligt. Wanneer we die ambivalentie ophelderen, kunnen we zien of iemand bepaalde doelen kan of wil bereiken. In Namibië was het ook heel duidelijk, dat mensen zich wel willen beschermen, maar dit toch niet doen. Motiverende gespreksvoering is een manier om duidelijk te krijgen waar de ambivalentie zit en hoe mensen zichzelf zien en hoe groot zij de kans achten dat zij veranderen. Het is een methode om gedragsverandering te begeleiden. De achtergrond ideeën zijn mijns inziens een mooie basis om te gebruiken in onderzoek. Om te kijken waarom bepaald gedrag wel of niet in stand gehouden wordt.

 Momenteel werk ik in een RIBW van het Leger des Heils waar 30 mensen wonen die zowel een psychiatrische stoornis hebben als een verslaving. Een van onze hoofddoelen is het bieden van dagstructuur en mensen een zinvolle dagbesteding aanbieden. Er is een programma opgezet door de activiteiten begeleider en mensen worden elke morgen om 7.30u gewekt. Er is echter een groot gedeelte van de cliënten dat op bed blijft liggen en niet gemotiveerd is om dagbesteding te volgen of taken uit te voeren. Dit is zowel voor de medewerkers als, neem ik aan, voor de cliënten een ongewenste situatie. Medewerkers worden er moedeloos van en cliënten hebben het gevoel niet vooruit te komen. Ook hier is dus een situatie, waarin er een ambivalentie is. Waarin het interessant is om uit te zoeken, wat de motivatie van cliënten is en wat hen tegenhoudt. Met andere woorden: welk gedrag wordt er in stand gehouden en waarom wordt dit in stand gehouden?

 Ik vind het erg interessant om te kijken naar de motivatie van cliënten. Omdat het naar mijn idee belangrijk is de luisteren naar cliënten en wat zij te vertellen hebben. Naar mijn idee kunnen wij namelijk niets aanbieden wanneer het niet de cliënten zelf motiveert. Wij willen cliënt-centraal werken en daarom horen we ook vanuit de cliënt te kijken. Door middel van dit onderzoek wil ik de cliënten een stem geven.

**Probleemstelling:**

Er is sprake van een ongewenste situatie binnen het Veerhuys. Het merendeel van de cliënten heeft geen zinvolle dagbesteding. Cliënten blijven soms lange tijd in bed liggen en zijn heel moeilijk te motiveren om hun dagbesteding dan wel taak te gaan doen.

Binnen een RIBW ‘horen’ mensen minimaal vijf dagen dagbesteding te hebben. Dit zou hun participatie dan wel terugkeer naar de maatschappij bevorderen. Er wordt nagestreefd dat de cliënten die in het Veerhuys wonen binnen 2,5 jaar doorstromen naar een meer zelfstandigere woonvorm.

Op dit moment wordt het doel niet behaald, dat alle cliënten minimaal 5 dagdelen een zinvolle dagbesteding hebben.

**Vraagstelling:**

Wat ligt er ten grondslag aan het gedrag van cliënten waardoor het lijkt dat zij niet gemotiveerd zijn om een zinvolle dagbesteding te volgen?

**Deelvragen:**

1. **Hoe ziet het dagprogramma en de dagstructuur eruit binnen het Veerhuys?**
2. **Wat en wordt er momenteel door de cliënten gedaan qua dagbesteding en structuur?**
3. **Wat vinden cliënten in het algemeen van het hebben van een zinvolle dagbesteding en structuur in de dag.**
4. **Wat motiveert dan wel weerhoudt de cliënt zijn/haar dag in te vullen zoals hij/zij de**

 **gewenst situatie ziet**

1. **Hoe wordt er momenteel volgens de cliënt begeleid op het gebied van dagbesteding?**
2. **Hoe denken medewerkers over de dagstructuur van de cliënten en dagbesteding en wat cliënten weerhoudt?**

**Doelstelling:**

Inzicht geven in het gedrag van cliënten die niet gemotiveerd lijken om een zinvolle dagbesteding te volgen. Daarin wil ik de ambivalentie helder zien te krijgen en in hoeverre dit te maken heeft met het wonen in een instelling. Op basis daarvan een adviesrapport schrijven om een verandering te brengen in de huidige situatie waarin veel cliënten geen dagbesteding volgen.

**Verantwoording:**

Dit onderzoek is maatschappelijk verantwoord, omdat er op het moment binnen RIBW’s dagbesteding en dagstructuur geboden moet worden om resocialisatie te bevorderen. Binnen mijn werk zie ik dat dit heel moeizaam gaat en een aantal cliënten een groot gedeelte van de dag op bed verblijft.

Het onderzoek is vernieuwend omdat er binnen de instelling nog geen onderzoek is gedaan naar de motivatie van cliënten met betrekking tot dagbesteding en in relatie tot het wonen in een instelling.

**Doelgroep:**

De doelgroep die ik zal onderzoeken zijn de bewoners van het Veerhuys.

Momenteel wonen er 30 mensen binnen het Veerhuys. Het betreft mensen tussen de 25 en de 68 jaar. De huidige bewonersgroep bestaat uit 28 mannen en twee vrouwen. Het gaat om een groep mensen met een dubbele diagnose. Zij hebben zowel een psychische stoornis als een verslaving, waarbij het met name gaat om alcoholverslaving en/of drugsverslaving.

Ongeveer de helft van de cliënten heeft daarnaast een relatie met justitie en heeft te maken met schulden. Het merendeel van de mensen die in Het Veerhuys woont komt van de straat, uit de gevangenis vandaan of uit een andere instelling vandaan. In een enkel geval gaat het om mensen die hun huis uitgezet worden. Het gaat dus allemaal om mensen die geen huis hebben.

**Methoden:**

 De methoden die ik wil gebruiken zijn die van het kwalitatieve onderzoek.

*Participerende observatie:*

Ik zal gebruik maken van participerende observatie. Tijdens mijn werk zal ik observaties doen en bekijken hoe mensen zich gedragen en wat zij laten zien in de normale dagelijkse situatie.

*Interviews:*

Daarnaast zal ik halfgestructureerde interviews doen. Ik heb gekozen voor halfgestructureerde interviews omdat ik het zelf prettig vind om aan de hand van een aantal open vragen te werken. Dit biedt structuur in het interview. Dit is met het oog op de doelgroep ook prettig aangezien er anders afgedwaald kan worden van het onderwerp.

Mijn doel is om de 10-15 van de cliënten te interviewen en daarmee een goede afbeelding te schetsen van de hele cliëntengroep.

*Betrouwbaarheid*

Doordat ik de cliënten ken, heb ik de kans om meer te horen van mensen. Dat zij meer vertellen. Doordat ik een begeleider ben, kan het onderzoek daar deels door worden beïnvloed. Ik zal mij zo neutraal mogelijk opstellen en alles anoniem houden, zodat de beïnvloeding zo gering mogelijk is.

*Literatuuronderzoek:*

De literatuur die ik met betrekking tot dit onderzoek zal gaan gebruiken zal met name gaan om:

Miller,W.R., S. Rollnick. 2008. “Motiverende gespreksvoering, een methode om mensen voor te bereiden op verandering”. Ekklesia.

Wolfshofer, C., C. Broer. 2009. “Opvang en resocialisatie,*hoe daklozen leven in de maatschappelijke opvang”*. Pp.462-483 in *Sociologie.* jaargang 5 afl. 4.

Aangezien ik mijn onderzoek beperkt zal houden, zal ik ook het literatuuronderzoek beperkt houden om zodoende een overzichtelijk geheel en een overzichtelijke planning voor mezelf te kunnen maken.

Stappenplan:

Week 1 en 2: (20 sept-4okt.)

Beschrijving maken van het Veerhuys aan de hand van de kenmerken/literatuur van het totale instituut (Goffman).

De relatie van het onderzoek met betrekking tot de theorie van de motiverende gespreksvoering duidelijk omschrijven.

Het gedrag van cliënten observeren m.b.t. dagstructuur en dagbesteding.

Week 3 tot 8: (4okt.-8 nov.)

Interview is gereed en start met de interviews.

Week 8-10: (8 nov.-22 nov.)

Analyse interviews

Week 11-14 (22nov.-13 dec.)

Start schrijven van het eindproduct en afgerond op 13 December.

**Verandering van de aanpak**

Gaandeweg het onderzoek, heb ik de onderzoeksopzet aangepast. Toen ik bezig ging met de theorie vond ik het van belang, dat er duidelijker neergezet werd hoe er precies over motivatie wordt en werd gedacht. Ik wilde graag eerst een helder beeld geven over hoe er wordt geschreven over motivatie en hoe dat huidige denkbeelden heeft beïnvloed. Uiteindelijk heb ik dus de ontwikkeling van het begrip motivatie en wat ons als mensen drijft veel aandacht gegeven en heb daarna de theorie weergegeven van motiverende gespreksvoering en de theorie van Goffman over het totaal instituut.

Om een duidelijker beeld te geven van wat cliënten denken en willen, heb ik besloten om niet de mening te vragen van medewerkers. Ik wilde heel graag een beeld geven van wat cliënten denken en zien en beleven. Door medewerkers te vragen naar hun mening zou dat naar mijn idee afdoen aan de mening van de cliënten en zou er de mogelijkheid bestaan, dat er een discussie ontstaat tussen wat begeleiders denken en wat cliënten denken. Deze discussie mag er zijn, maar wil ik geen deel uit laten maken van dit onderzoek. Dit zou afdoen aan de stem van de bewoner.

Ik heb zoveel mogelijk willen weergeven wat er wordt gezegd en gedacht en heb daarom voor de onderzoeksresultaten zoveel mogelijk gebruik gemaakt van citaten. Mijn onderzoeksvragen heb ik aangepast en zijn daardoor geworden:

**1.Wat wordt er verstaan onder motivatie en hoe zijn de motivatietheorieën tot stand gekomen?**

**2. Kan Motivatie binnen de hulpverlening worden beïnvloed: Wat wordt er verstaan onder motiverende gespreksvoering?**

**3.Wat blijft er over van de intrinsieke motivatie van mensen wanneer zij wonen in een instelling?**

**4. Hoe ziet het dagprogramma en de dagstructuur eruit binnen het Veerhuys?**

**5. Welke factoren spelen een rol bij de motivatie om wel of geen dagstructuur/dagbesteding te willen hebben**

**6. Hoe wordt het wonen in een instelling beleeft en heeft dit invloed op de motivatie en het gedrag wat bewoners vertonen?**

Om het begrip van motivatie goed te omschrijven en de ontwikkeling te laten zien, heb ik gebruik gemaakt van het boek Motivatie van Giep Franzen. Ik werd getipt door een collega, die tevens een motivatie onderzoek aan het doen is. Hij is oprichter van een van de grootste communicatie advies bureaus in Nederland en medeoprichter van de Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Commerciële Communicatie. Ook werd hij uitgeroepen tot reclameman van de eeuw. Hij geeft een goede ontwikkeling weer van het begrip motivatie. Ook in diverse wetenschappelijke onderzoeken werd hij aangehaald in de literatuurstudie.

Omdat ik werk met verslaafden en probeer de motivatie van mensen te beïnvloeden kon ik niet om de theorie heen van Miller en Rollnick over de motiverende gespreksvoering. Een heel boeiend boek, wat mij iedere keer ook weer motiveert om energie te steken in deze lastige doelgroep.

De theorie die ik heb gebruikt is met name de theorie van Goffman betreffende het totale instituut. Goffman valt niet te ontlopen wanneer het gaat om het wonen in een instelling. Zeker wanneer het gaat om de invloed die het wonen in een instelling heeft op de motivatie van mensen. Mijn keuze voor Goffman is natuurlijk ook beïnvloed omdat ik zelf cultureel antropoloog ben en Goffman dat ook was. De sociologische invalshoek is voor mij daarom erg belangrijk.

Het artikel van Broer en Wolfshofer heb ik uiteindelijk niet verwerkt als literatuur, maar heeft een belangrijke inspiratie gegeven voor de manier van schrijven. Ik vond hun artikel heel interessant geschreven en het motiveerde mij om een onderzoek te doen onder bewoners waar ik mee werk. Doordat ik al deels vertrouwen heb gewonnen bij de bewoners waar ik mee werk, denk ik wel op een iets dieper level te kunnen komen bij bewoners. Aan de andere kant zijn zij ook deels afhankelijk van mij en zou dit de resultaten dus ook kunnen beïnvloeden.

Ook bleek, dat ik meer tijd nodig had om het onderzoek te doen en uit te schrijven dan ik zelf in mijn hoofd had zitten. Daarmee is het stappenplan ook aangepast. Het onderzoek en het schrijven van het verslag heb ik ervaren als iets wat ik superboeiend vond, maar ook iets was waar ik mezelf steeds opnieuw toe moest motiveren. Het heeft me heel wat discipline gevergd naast werken en een huishouden met kinderen. Het stappenplan was dus niet helemaal realistisch. Mijn conceptversie was uiteindelijk in Maart afgerond.

**Beïnvloeding van het onderzoek:**

Zoals eerder beschreven in de opzet, had ik verwacht dat het onderzoek misschien beïnvloed kon worden doordat ik een van de begeleiders ben. Ik heb bewoners van te voren duidelijk verteld, dat hun verhalen anoniem blijven en ik dat wil waarborgen en zij ook kritisch mogen zijn. Dat het belangrijk is, dat ik hun mening hoor, want daar gaat het om. Ik had eigenlijk verwacht, dat bewoners iets meer gesloten zouden zijn. Ik vond zelf dat ik veel heb gehoord van mensen en dat ik eigenlijk meer gehoord heb, dan ik had durven hopen. Dit maakt het onderzoek voor mijzelf heel erg boeiend.

Eigenlijk is het jammer dat ik geen zeeën van tijd heb en nog meer met de resultaten zou kunnen doen. Ik heb ervoor gekozen om de interviews, hoewel ze heel interessant zijn niet in zijn geheel op te nemen in het onderzoek. Naar mijn idee is dan te makkelijk te herleiden wie wat gezegd heeft vooral door mijn collega’s.

Een buitenstaander had naar mijn idee absoluut nooit de dezelfde resultaten kunnen verkrijgen, omdat er dan niet zo veel openheid geweest zou zijn van bewoners. Dit geeft de lezer nu wel een unieke kijk in de belevingswereld van de bewoner, waar zo dikwijls niet over na gedacht wordt en die voor buitenstaanders normaal niet toegankelijk is.

**Deel 1**

**Literatuuronderzoek**

In het literatuurgedeelte van dit onderzoek, zal ik met name de volgende vragen beantwoorden:

**Wat wordt er verstaan onder motivatie en hoe zijn de motivatietheorieën tot stand gekomen?**

**Kan Motivatie binnen de hulpverlening worden beïnvloed: Wat wordt er verstaan onder motiverende gespreksvoering?**

**Wat blijft er over van de intrinsieke motivatie van mensen wanneer zij wonen in een instelling?**

Deze vragen zullen de leidraad vormen voor de hoofdstukindeling van het literatuurgedeelte. Ik wil op die manier een zo duidelijk mogelijk overzicht geven om een antwoord te vinden op de vragen. Deze antwoorden zullen vervolgens gebruikt kunnen worden om het onderzoek wat ik zelf gedaan heb in een RIBW (Regionale Instelling Begeleid Wonen) te verhelderen en achtergrondinformatie geven om te kunnen analyseren.

Ik vind het zelf heel belangrijk om een inzicht te geven in hoe is de theorie omtrent motivatie tot stand gekomen en hoe daaruit de huidige motivatietheorie tot stand is gekomen. Het eerste gedeelte van het literatuuronderzoek kan daarom wat taai overkomen, maar laat wel de ontwikkeling zien en laat zien wat daar nu nog van te zien is. In de opbouw van het literatuuronderzoek zit daarom ook een stijgende lijn in de mate waarin de literatuur belangrijk is voor het beantwoorden van de vragen.

De literatuur wordt boeiender naarmate het stuk vordert.

Zoals eerder omschreven in de onderzoeksopzet, heb ik al behandeld waarom ik de theorie van Goffman en Miller heb gebruikt. Deze zijn beiden toonaangevend op hun eigen gebied.

# Hoofdstuk 1

**Motivatie**

**Inleiding**

In dit hoofdstuk wil ik kort terugduiken in de geschiedenis. Ik zal een aantal theorieën die ingegaan zijn op de motivatie kort belichten. De bedoeling is een schets te geven als achtergrondinformatie. Aan het eind van het hoofdstuk zullen een aantal theorieën omschreven worden die van invloed zijn op de huidige motivatietheorie en die kunnen bijdragen in het denken over de onderzoeksvragen.

Ik vind het belangrijk deze achtergrond wel te omschrijven, omdat het begrip niet los staat van zijn geschiedenis en we dit niet kunnen negeren. Het kan daarom in het begin wat taai overkomen, maar heeft een functie in hoe er nu wordt gedacht over motivatie. Waar men eerst alleen maar uitging van instincten of behoeftebevrediging, denkt men nu in termen van levels van behoeften en intrinsieke en extrinsieke motivatie. Die ontwikkeling wil ik graag laten zien in dit stuk.

***Het begrip motivatie***

Volgens Miller e.a.(2008:19) gaan mensen zich vooral bezig houden met de vraag wat mensen motiveert, wanneer zij een frustratie ervaren dat iemand niet wil veranderen. Zij geven daarbij het voorbeeld, dat er vaak wordt gedacht: ‘Je zou toch denken dat…….’ Het begrip staat in relatie tot gedragsverandering. Zonder gedrag wat men anders zou willen zien of willen hebben, is er geen sprake van het begrip motivatie.

Motivatietheoretici houden zich bezig met de vraag wat mensen in essentie motiveert te doen wat ze doen. Daaraan ten grondslag liggen persoonsgebonden oorzaken en een samenstelsel van oorzaken die elk gedrag beïnvloeden. Ook gaan zij er van uit dat contextuele factoren invloed hebben op gedragskeuzen, zoals belonings- en bestraffinginterventies. Hierbij wil ik in dit onderzoek ook nadruk leggen op de contextfactor het wonen in een instelling.

Franzen (2008:20) beschrijft de definitie van motivatie als volgt:

*“Motivatie is de mentale dispositie om een bepaald gedrag na te streven, die het gevolg is van de interactie tussen aangeboren (biologische) en aangeleerde (cultuurafhankelijke) eigenschappen en de omgeving waarin een persoon verkeert.”*

Ik vind dit een hele bruikbare definitie, omdat deze definitie niet alleen kijkt naar de innerlijke factoren, het bewustzijn van mensen, maar ook naar biologische en cultuurgebonden eigenschappen en niet te vergeten de omgeving waarin iemand zich verkeert. In het onderzoek zal deze omgevingsfactor een rol spelen.

Daarbij wil ik ook nog even stilstaan aan wat Miller (2008:45) beweert over motivatie:

“*Wat wij hier beweren, is dat motivatie in vele opzichten een interpersoonlijk proces is, het product van interactie tussen mensen……..Motivatie om te veranderen kan niet alleen worden beïnvloed door, maar ontstaat ook in letterlijke zin uit een persoonlijke context.*

Naast de omgeving van de persoon wordt hierin als extra component toegevoegd, dat het gaat om een interpersoonlijk proces. Dit maakt het begrip voor de hulpverlening boeiend. Zij beweren, dus dat de interactie die iemand heeft met een bewoner ook bepalend is voor zijn/haar motivatie. In die zin is het daarom dus mogelijk die factor te beïnvloeden. Hierop zal ik later terugkomen. Ik wil nu eerst de ontwikkeling laten zien van hoe het huidige begrip van motivatie tot stand gekomen is.

***Evolutietheorieën***

Vanuit de evolutietheorie is duidelijk dat ons DNA voor een groot deel overeenkomt met dat van primaten. In de vorige eeuw is er dan ook veel onderzoek geweest naar de aard van het gedrag van primaten en of we daaruit kunnen leren, waar mensen door gedreven worden. Daarbij zijn bonobo’s bestudeerd en chimpansees en mensen en zijn er overeenkomsten gevonden in gedrag. Dit leidde tot de vraag of onze genen ons gedrag aansturen. Wetenschappers hebben zich al eeuwenlang beziggehouden met aangeboren menselijke gedragsdetenties. Kort daarna was men er van overtuigd, dat ons gedrag niet alleen door genen werd bestuurd. Het heeft een grote invloed, maar ons gedrag wordt grotendeels bepaald door ons persoonlijk verleden en de fysieke en culturele situatie waarin we ons bevinden. Daarbij spelen de instinct en drive theorieën van onder andere Darwin (1859) en Hull (1854-1952) een rol. Deze zeggen kort door de bocht, dat ons gedrag bestaat uit gewoonten die is ontstaan door een drive of neiging in wisselwerking met onze omgeving. Deze veroorzaken vervolgens geautomatiseerd gedrag. Er is hierover binnen de wetenschap nooit consensus ontstaan.

***Instinct en drivetheorieën***

In de eerste helft van de twintigste houden Sigmund Freud (1856-1939) en Carl Gustav Jung zich bezig met de diepste motivaties van de mens. De theorie van Freud zegt dat er een individueel onderbewuste is wat impulsen uitoefent op ons gedrag. De seksdrive, de levensinstincten, de doodsinstinct en de neiging tot agressie vormen de belangrijkste impulsen die het ego in harmonie moet brengen met zijn omgeving. Dit heeft invloed op zijn super-ego, het geweten. Jung voegde hier nog aan toe, dat er volgens hem een collectief onderbewuste is, waarin collectieve ervaringen van de mensheid zijn opgeslagen als archetypen. Het archetype zag hij als equivalent met het biologisch instinct. Hierdoor worden wij volgens hem aangedreven zonder dat ons bewustzijn daar grip op heeft.

***Behoeftetheorieën***

Als reactie op de instinct en drifttheorieën waarin men niet verder kwam stelde Alfred Adler(1870-1937) het eerste het streven van mensen naar hogere niveaus van ontwikkeling centraal. Adler (1927) beschreef ook voor het eerst, dat elk mens een idee heeft van hoe hij het liefst zou willen zijn, een zelfideaal. Hij verving het concept drives voor waarden en doelen. Ook sprak hij al over doelhiërarchieën, de ideale zelf en levensstijlen, die in de motivatietheorie die later ontstaat worden gebruikt. Erich Fromm definieerde zes psychologische basisbehoeften en stond aan de wieg van de behoeftetheorieën.

* De behoefte aan verbondenheid;
* De behoefte aan transcendentie;
* De behoefte aan wortels;
* De behoefte aan identiteit;
* De behoefte aan richting;
* De behoefte aan stimulering;

Enkele van deze basisbehoeften werden later gebruikt door motivatiewetenschappers. Als reactie op de basisbehoeften volgden Murray (1893-1988), Carl Rogers (1902-1987) en Abraham Maslov (1908-1970) met behoefte inventarisaties. Murray heeft een lijst gemaakt van 22 psychologische basisbehoeften waarop menselijk gedrag terug te voeren is. Hij ging net als Freud uit van spanningsreductie. Wat wil zeggen dat zich een spanning opbouwt van een bepaalde behoefte totdat deze bevredigd is door een bepaald gedrag. Er kunnen verschillende behoeften tegelijk spelen en de een zal sterker aanwezig zijn als de ander.

Maslov speelt nog steeds een grote rol in de hedendaagse ideeën op motivatie en wordt ook bij de theorieën over coaching veel gebruikt. In 1943 publiceerde hij een motivatietheorie. Hij deelt de behoeften in in lagere fysiologische behoeften en hogere psychologische behoeften. Hij onderscheidde daarin 6 behoeften niveaus. Deze werden uitgebeeld in de bekende piramide van Maslov zoals hieronder afgebeeld. 

 **Afbeelding 1: Behoeftepiramide (1943) van Maslow (1908-1970)**

Maslov (1943) maakte daarbij de indeling in deficiëntiebehoeften en groeibehoeften. De deficiëntiebehoeften zijn die waarbij de drang naar fysiologische en psychologische overleving centraal staat. Deze zijn onderaan de piramide afgebeeld en de drang naar actualisatie van inherent aanwezige potenties staan centraal bij de groeibehoeften afgebeeld in de bovenste drie lagen van de piramide. De deficiëntiebehoeften moeten eerst ingelost zijn, willen de groeibehoeften aan bod komen (Franzen, 2008). De behoeften van Maslov hangen samen met leeftijdsontwikkeling. Volgens Maslov (1943) moeten mensen datgene doen waarvoor ze potenties bezitten om werkelijk gelukkig te worden. Dit noemt hij zelfactualisatie. Het hoogste niveau, dat van transcendentie kan alleen bereikt worden als mensen loskomen van persoonlijke belangen. Carl Rogers stelde daarbij de zelfactualisatietendens centraal, een kracht die in elk wezen aanwezige motivatie om kan zetten om eigen potenties maximaal tot ontplooiing te brengen. Hij legde de nadruk op de volledig functionerende persoon. In zijn theorie nam ook de plaats van intermenselijke relaties een belangrijke plek in. Hier zal ik later nog op terug komen bij de theorie over motiverende gespreksvoering. Rogers (1951) heeft ook de karakteristieken omschreven van psychisch gezonde mensen, die ik nog even kort wil benoemen:

* Openstaan voor ervaringen
* Existentieel leven: leven in het hier en nu
* Organisch vertrouwen: zichzelf vertrouwen, doen wat goed voelt en zich natuurlijk aandient.
* Existentiele vrijheid: Vrij kunnen kiezen uit mogelijkheden die er zijn
* Creativiteit

Naar aanleiding van de piramide van Maslov en de basisbehoeften Murray (1938) is er steeds weer geprobeerd om daarbinnen een taxonomie te maken. Er zijn daartoe verschillende pogingen gedaan zoals Alderer en McCelland hebben gedaan. Alderer (1972) meende dat er drie basisbehoeften waren bekend als de ERG (existence, relatedness en growth). McClelland (1985) benoemde eveneens drie basisbehoeften, namelijk macht, prestatie en verbondenheid. Hij hield zich veel bezig met de motiverende werking van prestatiegerichte instellingen. Er zijn nog diverse andere verdelingen gemaakt, die ik verder niet zal beschrijven aangezien deze verder voor het onderzoek niet relevant zijn.

Uiteindelijk heeft Reiss (2002) een lijst ontwikkelt van 16 basisbehoeften, die algemeen menselijk zijn. Deze zijn aanwezig in ieder mens, maar wel in een verschillende mate. Dit zijn factoren die een mens nodig heeft om gelukkig te worden.

De basisbehoeften van Reiss:

1. Macht, behoefte om invloed te hebben;
2. Nieuwsgierigheid, behoefte aan kennis;
3. Onafhankelijkheid, behoefte om zelfstandig te zijn;
4. Status, behoefte aan sociale erkenning en aandacht;
5. Sociaal Contact, behoefte aan gezelschap en spelen;
6. Wraak, behoefte om quitte te spelen, maar ook om te strijden en te winnen;
7. Eer, behoefte om te gehoorzamen aan traditionele normen en waarden;
8. Idealisme, behoefte om de samenleving te verbeteren en om rechtvaardig te zijn;
9. Lichaamsbeweging, behoefte om de spieren te trainen;
10. Liefde en romantiek, behoefte aan seks en liefde;
11. Gezin, behoefte om kinderen groot te brengen;
12. Orde, behoefte om te organiseren en rituelen uit te voeren;
13. Eten, behoefte om voedsel tot zich te nemen (dorst is volgens Reiss geen basisbehoefte);
14. Acceptatie, behoefte aan bevestiging;
15. Kalmte, behoefte om onrust en angst te vermijden;
16. Sparen, behoefte om te verzamelen en zuinig te zijn.

***Zelfconcept***

In de motivatietheorieën is het zelfconcept steeds meer centraal komen te staan. Het gaat hierbij om de aanname dat ieder mens een ik heeft, een kernzelf dat de innerlijke oorsprong is van zijn handelen en richting geeft aan richtinggevende functies voor motieven, behoeften, waarnemingen beslissingen, emoties enzovoorts. Er is een onderscheid tussen het ‘zelf’ dat de permanente ik is die leiding geeft over ons leven en het zelfconcept als een verzameling eigenschappen die wij onszelf toeschrijven. Het zelfconcept ontwikkelt zich en is niet aangeboren. (Franzen, 2008). Naast het zelfconcept wordt er een ideale zelf omschreven, van hoe we het liefste willen zijn. Wat ik hierbij belangrijk vind, is dat er nu een omschrijving is gekomen waarbij wordt aangenomen, dat ons brein een zichzelf besturend orgaan is. Deze komen ons bewustzijn binnen en geven ons het idee, dat wij processen zelf besturen door ons ik.

***Motivatie en emotie***

Pas rond 1970 werd de link tussen emotie en motivatie als onlosmakelijk gezien. Dalbir Bindra (1969) heeft de rol van emoties in de motivatiecontext benadrukt. In zijn concept maakt emotie deel uit van de motivationele gesteldheid. Tegenwoordig is de opvatting dat emoties een doorslaggevende rol spelen bij motivatie. De anticipatie van een emotie blijkt zelfs een belangrijke rol te spelen in besluitvormingsprocessen. In die zin dat de verwachting van positieve dan wel negatieve emoties invloed heeft op intenties en inspanningen die men wil leveren om een doel te bereiken. Hier zal ik later op terugkomen bij het hoofdstuk over motiverende gespreksvoering.

Men is het niet eens binnen de wetenschap hoe emoties nu precies omschreven moeten worden. Er wordt een grof onderscheid gemaakt tussen:

* Holistisch affect

Affect is een evaluatie op stimuli, die positief of negatief kan zijn. Deze kunnen zowel bewust als onbewust optreden. Veel wetenschappers gaan ervan uit dat wij voortdurend onbewust scannen en reageren met een primaire affectieve reactie (Franzen, 2008).

* Bewuste emoties

Dit kan omschreven worden als emoties die tot stand komen als iemand iets bewust beleeft. Zij kunnen zich volgens Frijda (1999) manifesteren in: fysiologische veranderingen, gevoelens, expressief gedrag en gemotiveerd gedrag.

* Gevoelens

Gevoelens worden omschreven als de manifestaties van emoties in het bewustzijn. Zij komen tot stand door onbewuste processen in het lichaam.

* Stemmingen

Dit zijn over het algemeen reacties op een situatie waarin iemand verkeert. Vaak wel aangestuurd door een emotie. Het resulteert in een emotionele gesteldheid. Stemmingen beïnvloeden vaak de drempel ergens positief dan wel negatief over te denken.

Emoties kunnen daarnaast ingedeeld worden in twee basisdimensies.

1. De positief/negatief dimensie

Hierbij gaat het om iets als plezierig dan wel onplezierig ervaren en zal ons leiden om situaties na te streven of te vermijden.

1. De sterkte dimensie

Emoties beïnvloeden onze manier van denken en handelen en vormen een onderdeel van iemands persoonlijkheid daardoor. De relatie tussen emotie en motivatie wordt door Franzen (2008:171) als volgt beschreven:

*Motivatie is de innerlijke dispositie te streven naar de voldoening van bepaalde behoeften. Behoeften hebben een duurzaam of zelfs permanent karakter. Ze kunnen weliswaar in tijd en sterkte verschillen, maar zullen niet wezenlijk veranderen. Emoties daarentegen zijn momentane spontane reacties op externe stimuli, voortkomend uit de relatie tussen individu en zijn omgeving. Ze ontstaan in reactie op gebeurtenissen die relevant zijn voor iemands belangen. Die belangen kunnen we zien als de aard en sterkte van de behoeften. Op basis van deze behoeften wordt een object of gebeurtenis als negatief of positief geëvalueerd.*

Emotie en motivatie hangen heel nauw samen ook al zijn ze verschillend. Een emotie kan bepalend zijn voor de motivatie.

***Motivatie en situatie***

In het voorgaande is er nog geen aandacht besteed aan de rol van de culturele en sociale omgeving. De gedachte dat we de oorsprong van gedrag in de consequenties van het gedrag zelf moeten zoeken komt vanuit het behaviorisme, waar John B. Watson (1878-1958) de grondlegger van is. Binnen iedere cultuur of subcultuur gedragen mensen zich anders. Dit is gerelateerd aan het feit dat gedrag binnen iedere cultuur anders gewaardeerd wordt. Dit geldt dus ook voor de kleinste subculturen zoals een gezin, maar zeker ook binnen de cultuur van een instelling.

Watson en Skinner hielden zich vooral bezig met straffen en belonen. De eerste wetenschapper die zich bezig hield met het bekrachtigingsverschijnsel is Edward Thorndike (1874-1949). Hij formuleerde de wet van effect, welke inhield dat wanneer iemand een bevredigend gevoel heeft over een handeling, deze geassocieerd wordt met de situatie. Deze wetenschappers hielden zich vooral bezig met operante conditionering. Echter is men op deze manier wel na gaan denken over de context en de omgeving van mensen en de invloed die cultuur uitoefent op gedrag.

***Verwachtingstheorieën***

Julian Rotter (1916-heden) speelt binnen de verwachtingstheorieën een grote rol. Hij had een positief mensbeeld en zag de persoonlijkheid niet als iets wat onveranderlijk is. Wanneer een persoon op een andere manier waarneemt of in een andere omgeving wordt geplaatst, zal zijn gedrag veranderen. Mensen worden volgens hem door doelen voortgestuwd en zijn meer uit op versterking van het positieve dan vermijding van het negatieve.

Expectancy is een kernbegrip uit zijn theorie, hieronder verstaat hij een subjectieve beoordeling dat een specifieke gedragswijze zal leiden tot een specifieke beloning, gebaseerd op ervaringen uit het verleden. Daarnaast zijn er nog twee kernbegrippen. Ten eerste de verwachtingswaarde, die de wenselijkheid van een bepaalde uitkomst aangeeft en de locus of control, wat de vraag weergeeft of positieve dingen in het leven het gevolg zijn van eigen beslissingen en inspanningen of van invloeden buitenaf, zoals macht van anderen en toeval. Hier wordt dus wederom ook gekeken naar de vraag of de macht van anderen een rol speelt. Hier leg ik even de nadruk op omdat dit binnen de context van een instelling ook van toepassing kan zijn.

Ook Bandura (1925-heden) geeft in zijn sociale leertheorie aandacht aan verwachtingen. Die volgens hem ontstaan vanuit eigen ervaringen, maar ook uit waarneming van ervaring van anderen. Doordat we gedrag van anderen waarnemen, ontwikkelen we een cognitie van de te verwachte gevolgen. Bandura ging ook uit van een wisselwerking van innerlijke en omgevingsfactoren die invloed uitoefenen op gedrag als een soort systeem, waarin alle delen van het systeem invloed uitoefenen. Hij was wel van mening dat de invloed van de situatie daarin een grotere invloed hadden op gedrag. Het begrip self-efficiency, wat hij definieerde, speelt binnen de moderne motivatietheorieën nog steeds een grote rol. Dit is het vertrouwen dat een persoon heeft in zichzelf om een taak te volbrengen of probleem op te lossen. Hij stelde dat dit een belangrijke doorslaggevende factor kan zijn bij het stellen van doelen en het doorzetten of ontplooien van bepaald gedrag. (Franzen, 2008)

McCelland (1938-1998) had ook al de aandacht gevestigd op expectancy in zijn expectancy value theory waarin hij er vanuit gaat dat we dat alternatief zullen kiezen, wat het meeste plezier verschaft en het minste pijn veroorzaakt. Hij is de voorloper van theorieën die daarop volgeden zoals die van Poiesz (1999) die drie voorwaarden stelt aan gedrag, een persoon moet gedrag willen, kunnen en daarvoor de gelegenheid hebben. Hij heeft een formule om gedrag te voorspellen: MxCxG=triadescore (Motivatie, Capaciteit en Gelegenheid). Tegenwoordig houdt de expectancy value theory in dat wanneer mensen moeten kiezen, zij de optie zullen kiezen met de grootste motivatiesterkte. De motivatiesterkte wordt daarbij uitgedrukt als verwachting x instrumentaliteit x valentie . Deze drie factoren werden beschreven door Victor Vroom (1932-heden)

 

 **Afbeelding 1: De VIE theorie van Vroom**

***Doeltheorieën***

Tegenwoordig overheersen de goal setting-theorieën in de motivatiewetenschap. Deze konden tot stand komen door het idee, dat mensen zich een voorstelling kunnen maken over hoe zij hun toekomst zouden willen zien. Doelen zijn steeds belangrijker geworden. Doelen zijn daarbij eindpunten waar een specifiek individu naar streeft en behoeften zijn daarbij achterliggende menselijke eigenschappen. Het werd door Pervin (1989) beschreven als een mentaal eindpunt, geassocieerd met een affect, waar gedrag op gericht kan worden. Tegenwoordig richten motivatietheoretici zich met name op type doelen die mensen nastreven zoals de ontwikkeling van persoonlijke capaciteiten (competenties) en approach en avoidance doelen.

Deci en Ryan hebben als voortgang hierop een self determination theory ontwikkelt, die nu een belangrijke plaats inneemt. Zij gaan ervan uit dat mensen het belangrijk vinden hun eigen lot te kunnen bepalen en het besef dat je je eigen leven in handen hebt van invloed is op een gevoel van welbevinden en menselijk geluk. In deze theorie wordt een verband gelegd tussen de universele, aangeboren psychologische behoeften, de invulling die deze specifieke doelen krijgen en de invloed van het al dan niet bereiken van deze doelen op persoonlijk welbevinden (Franzen, 2008). Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen intrinsieke motivatie en extrinsieke motivatie, vertaald als innerlijke persoonlijke driften en externe verleidingen en pressies om een taak op zich te nemen en te volbrengen.

Ik wil nog even verder ingaan op deze extrinsiek motivatie omdat deze naar mijn idee ook van invloed is op het wonen in een instelling. Deci (2000) is van mening dat externe beloningen de intrinsieke motivatie ondermijnen. Mensen worden beperkt door hun sociale functie en omgeving, die vereist dat ze taken op zich nemen, waar ze intrinsiek niet gemotiveerd toe zijn. In hun theorie maken Deci en Ryan nog een verschil tussen situaties waarin er sprake is van een vrije keuze en situaties waarin voldaan moet worden aan opdrachten van derden. De mate van autonomie is bepalend voor het naar eigen goeddunken beginnen en volbrengen van een taak. Dit noemen zij self-determination. De sociale omgeving en cultuur hebben altijd invloed op de vrije keuze van mensen. Enerzijds kunnen zij mogelijkheden scheppen en anderzijds deze beperken. Zij hebben veel onderzoek gedaan wat liet zien dat intrinsiek gemotiveerd gedrag leidt tot meer volharding, betere resultaten en een betere psychische gezondheid. Gedrag dat niet gemotiveerd is leidt tot het tegenovergestelde. Gebrek aan competentie, zin en autonomie kan leiden tot een slechte geestelijke gezondheid. Het zou dus goed zijn voor het individu en zijn sociale omgeving om internalisatie van extrinsiek gemotiveerd gedrag te bevorderen. Extrinsieke motivatie zou dus zo goed mogelijk aan moeten sluiten bij de intrinsieke behoeften aan vrijheid, autonomie, verbondenheid en competentie.

Wanneer de link gelegd wordt naar de hulpverlening, waar de begeleiders een grote bepalende rol spelen in de sociale omgeving van de bewoners, is het dan ook goed dat zij zich bewust zijn van dit model en zo veel mogelijk aansluiten bij de intrinsieke behoeften van bewoners.

**Conclusie**

In dit hoofdstuk heb ik gekeken naar de ontwikkeling in denken over motivatie en hoe het huidige begrip motivatie is ontstaan. Van het denken in gedrag wat enkel gestuurd werd door driften en drives naar theorieën over de basisbehoeften die ons gedrag sturen en de hiërarchie die door Maslov werd gemaakt in deze behoeften. Welke nu nog een grote rol speelt in het coachen van mensen. Daarna zagen we hoe emoties van een persoon en de situatie waarin iemand zich bevindt een steeds belangrijkere rol kregen in het bepalen van iemands motivatie. Waarin we o.a. ook konden zien dat stemmingen een belangrijke rol kunnen spelen voor een motivatie op een bepaald moment. Dit zou dus ook binnen het onderzoek een factor kunnen zijn, aangezien ik met een kwetsbare doelgroep werk. Daarnaast kan de instellingscultuur een grote rol spelen in de motivatie of iemand bepaald gedrag wel of niet zal vertonen. Daarna heb ik de verwachtingstheorieën beschreven, die nu ook een belangrijke rol spelen in het denken over motivatie. Ten slotte heb ik de doeltheorie besproken, waarin ik met name heb gesproken over de theorie van Deci en Ryan die het verschil maakten tussen intrinsieke en extrinsieke motivatie.

Wat in dit hoofdstuk vooral bruikbaar is voor het onderzoek is de link tussen emotie en motivatie, die we terug zullen zien. Ook het besef dat motivatie en situatie met elkaar samen hangen is belangrijk voor dit onderzoek.

De theorie van Maslov over de behoeftepiramide is ook interessant om te bekijken in het onderzoek. In die mate dat wanneer de basisbehoeften niet vervuld worden, het moeilijker is om naar het volgende level te komen in de piramide. Wanneer we drugsgebruik als een basisbehoefte beschouwen, zou dit dus ook mensen kunnen belemmeren om tot zelfverwezenlijking te komen of tot het komen van het kunnen stellen van doelen.

Daarnaast zijn de verwachtingstheorieën belangrijk omdat zij er van uitgaan dat de verachting van een resultaat van invloed is op de motivatie om iets wel/niet te doen. Ook in het onderzoek speelt deze verwachting een rol. Hoe mensen over zichzelf denken. Dit zullen we ook weer terug zien in de theorie over de motiverende gespreksvoering.

Daarnaast zijn de doeltheorieën behandeld. Binnen de hulpverlening wordt veel met doelen gewerkt. In ieder zorgplan wordt er met doelen gewerkt. Het verschil tussen de intrinsieke en de extrinsieke motivatie. Deze theorie wil ik graag gebruiken in het onderzoek om te kijken of er een link is tussen het gedrag wat bewoners vertonen met het op een lijn zijn van de intrinsieke en extrinsieke motivatie. In hoeverre bewoners werken aan eigen dolen of opgelegde doelen.

# Hoofdstuk 2

**Motiverende gespreksvoering**

Ik wil nu graag even stilstaan bij de theorie van de motiverende gespreksvoering. Bij deze theorie wil ik in het bijzonder stilstaan, omdat Miller en Rollnick motiverende gespreksvoering ontwikkelden op het terrein van verslavingszorg. Een terrein waar verandering niet eenvoudig is. Aangezien ik werk met een doelgroep die zo wel verslaafd is als een psychiatrisch ziektebeeld heeft vind ik deze theorie interessant voor de vraag waarom mensen veranderen of niet. Ik wil hierbij vooral stilstaan bij de theorie en het onderzoek dat zij vooraf hebben gedaan en wat zij verstaan onder motivatie. Hoe deze gespreksvoering in de praktijk tot stand gebracht zal worden vind ik voor dit onderzoek niet relevant. Ik kijk puur naar de achterliggende theorie wat betreft motivatie en welke invloeden zij hebben ontdekt. Zij definiëren motiverende gespreksvoering als volgt*: Een cliëntgerichte, directieve methode om te bevorderen dat de cliënt intrinsiek gemotiveerd wordt tot verandering, door ambivalentie te verkennen en op te lossen.*

**Conclusies van de onderzoeken**

Miller en Rollnick hebben onderzoek gedaan en zijn tot een aantal conclusies daarin gekomen.

*Natuurlijke verandering*

Ten eerste ontdekten zij dat wanneer mensen zelf veranderingen op probleemgebieden ondergaan, dit wel gaat in stadia en processen, die er ook bij een behandeling zijn.

*Korte interventies*

Vervolgens werd duidelijk, dat een verandering bespoedigd of gefaciliteerd kan worden. Zelfs korte interventies kunnen veranderingen teweeg brengen.

*Effect van dosering*

 Zij ontdekten een fascinerend punt, dat er veel verandering op kan treden na heel weinig hulpverlening en dat het niet perse nodig is een lang traject te volgen. De voorwaarden voor verandering zijn daardoor onder de loep genomen.

*Effect van geloof en hoop*

De effecten van geloof en hoop bleken ook te faciliteren in verandering. Dit wordt ook wel het effect van zelfwerkzaamheid genoemd. Wanneer je gelooft te veranderen, is dit een goede voorspelling over de haalbaarheid van de verandering. Een prognose in het hoofd beïnvloedt de resultaten in de werkelijkheid. Dit zagen we ook al eerder bij de sociale leertheorie van Bandura.

*Effecten van de hulpverlener*

De factor die er steeds toe bleek te doen, is aan wie de patiënt toevallig is toegewezen. Zij vonden duidelijke bewijzen, dat hoe iemand met mensen omgaat even belangrijk is als de methode of opvatting waarop hij zijn werk baseert. Zij vonden zelfs meerdere malen resultaten waarin de variaties in effectiviteit van collega’s hoger was dan de variaties in behandelmethoden. Dit is iets om bij stil te staan binnen de hulpverlening.

Carl Rogers (1959) formuleerde een theorie waarbij hij beweerde dat een cliëntgebonden interpersoonlijke relatie de ideale sfeer biedt voor verandering. Daarbij moet aan drie eisen worden voldaan door de hulpverlener. Wanneer de hulpverlener aan deze drie voorwaarden voldoet dan hoeft de hulpverlener niet directief te zijn, maar biedt daardoor de weg naar natuurlijke veranderingen. Deze drie voorwaarden zijn:

* Nauwkeurige empathie
* Belangeloze warmte
* Echtheid

Onder nauwkeurige empathie wordt verstaan deskundig reflectief luisteren. Hierdoor kan de cliënt zijn eigen bedoelingen en ervaringen verhelderd en verruimd krijgen. Dit betekent dus niet het vereenzelvigen met de cliënt. Empathie kan van doorslaggevend belang zijn voor het slagen van een behandeling. (Miller, 2008)

*Effecten van wachtlijsten*

Wat zij verder ontdekten was, dat mensen die op een wachtlijst staan, letterlijk wachten en nog geen initiatief nemen tot verandering terwijl er bij hulpvragers die niet op een wachtlijst stonden wel veranderingen te zien waren. De wachtlijst geeft kennelijk de boodschap, dat er nog geen verandering wordt verwacht tot zij in behandeling zijn. Dat zij alleen maar moeten wachten.

*Effecten van verandertaal*

Wat mensen in een hulpverleningsgesprek zeggen over de mogelijkheid tot verandering houdt verband met de kans dat er daadwerkelijk iets gaat veranderen. Hun vertrouwen wat ze uitspreken is een goede voorspelling van wat er zal gebeuren. Wat Miller en Rollnick (2008) echter zeggen, is dat verandertaal en weerstand kunnen worden beïnvloed door de hulpverlener. De weerstand zal dalen en de verandertaal toenemen wanneer de hulpverlener het gesprek op een reflectieve en ondersteunende manier voert.

**Het begrip motivatie binnen de motiverende gespreksvoering:**

Binnen de motiverende gespreksvoering wordt motivatie opgevat als het fundament voor verandering. *De motivatie kan worden beïnvloed door allerlei inter- en intrapersoonlijkefactoren, die zich op natuurlijke wijze voordoen, en tevens door specifieke interventies.* (Miller, 2008:27)

Binnen de motiverende gespreksvoering wordt beschreven, dat motivatie bestaat uit drie componenten, namelijk gereedheid, bereidheid en vermogen. Dit kan ook worden omschreven als klaar zijn, willen en kunnen. In deze drie kan een ambivalentie zitten.

Vaak wordt er in bepaalde culturen gedacht, dat als er maar genoeg leed is, of mensen zich slecht genoeg voelen, dit hen wel aan zal zetten tot veranderen. Dit blijkt echter vaak niet het geval te zijn. Leed kan verlammend werken, waardoor er juist geen verandering kan komen. Wanneer iemand een constructieve gedragsverandering echter kan verbinden met een intrinsieke waarde, dan kan verandering wel op gang komen. Miller en Rollnick beschrijven het als volgt:

*Intrinsieke motivatie voor verandering komt op gang in een ontvankelijk, bevestigend klimaat, dat de veiligheid biedt die een mens nodig heeft het wellicht pijnlijke heden te onderzoeken , met het oog op wat hij nastreeft en waardeert. (2008:30)*

Dit lijkt deels overeen te komen met de theorie van self determination van Deci en Ryan (2002) die er van uit gaan dat de intrinsieke en extrinsieke motivatie op elkaar afgestemd moeten zijn om een doel te bereiken.

Door middel van motiverende gespreksvoering kunnen ambivalenties worden opgelost en zo kunnen mensen in staat worden gebracht om een besluit te nemen en tot verandering te komen. Daarbij is het belangrijk gericht te zijn op de vraag wat iemand wel wil om een context voor verandering te scheppen. Ambivalentie is een algemeen menselijke ervaring en een stadium in een normaal veranderingsproces. In een gesprek kunnen de aantrekking en vermijding worden uitgewerkt en kan het conflict daartussen opgelost worden. Als dit zo is kan het een verandering tot stand brengen. Wanneer het te veel geforceerd wordt kan het juist tegenovergesteld werken. Dit kan het geval zijn bij een sterke overtuiging of wanneer er een straf wordt opgelegd. Dit kan veroorzaken dat het gedrag wat verminderd zou moeten worden, juist versterkt gaat worden.

**Conclusie**

Binnen de motiverende gespreksvoering wordt de nadruk gelegd op de interpersoonlijke en intrapersoonlijke relaties. De relatie met de hulpverlener kan zelfs van doorslaggevend belang zijn voor het wel dan niet tot stand komen van een gedragsverandering. Zij gaan er dus van uit dat gedragsveranderingen door middel van gesprekken en daarin ambivalenties te verduidelijken te beïnvloeden zijn. De hulpverlener moet dan aan specifieke eisen voldoen namelijk, nauwkeurige empathie, belangeloze warmte en echtheid. Deze theorie vind ik belangrijk omdat het gebaseerd is op werk in de verslavingszorg en wanneer hulpverleners zich bezig willen houden met gedragsveranderingen deze eigenschappen van belang zijn. En ook van belang is dat gedrag te beïnvloeden is. Voor het onderzoek is deze theorie heel belangrijk omdat de rol van de hulpverlener hierin duidelijk wordt beschreven en omdat we er volgens deze theorie van uit kunnen gaan dat motivatie te beïnvloeden is. Wanneer ik terugkijk naar de doeltheorieën, zou dit betekenen dat we ook de intrinsieke motivatie en de ambivalentie die daar aan ten grondslag ligt kunnen verhelderen en beïnvloeden. Nogmaals wordt hier ook benadrukt dat de houding van de hulpverlener heel belangrijk is en dat de motivatie uit de cliënt zelf vandaan moet komen. De hulpverlener is slechts een instrument, die zich bewust moet zijn van zijn interpersoonlijke relatie en zijn beïnvloeding.

# Hoofdstuk 3

**Het wonen in een instelling**

**Wat blijft er over van de intrinsieke motivatie van mensen wanneer zij wonen in een instelling?**

**Inleiding**

Na de ontwikkeling te hebben beschreven van het denken over de motivatie en in het bijzonder even stil te staan bij de theorie die hoort bij de motiverende gespreksvoering, rest mij dan de vraag hoe mensen zich gaan gedragen wanneer zij in een instelling wonen en hun dagelijkse structuur en regels bepaald worden door extrinsieke factoren. In hoeverre is de hulpverlening dan in staat om mensen te motiveren intrinsieke doelen na te streven zoals beschreven in de theorie van Miller en Rollnick en daarvoor al in de self determination theory van Deci en Ryan.

Goffman heeft in 1961 het boek totale instituties geschreven. Hij is toonaangevend op het gebied van het denken over instellingen en ik waardeer zijn sociologische invalshoek op de hulpverlening. Met mijn eigen achtergrond als antropoloog is zijn theorie heel erg boeiend. Hij laat duidelijk zien wat voor een cultuur er kan ontstaan in een instelling. Een cultuur die onvermijdelijk is wanneer men in een instelling woont. Hij heeft in zijn boek totale instituties de eigenschappen van de wereld van de bewoners en de staf omschreven. Het totale instituut geeft een volledige barrière met contact naar de buiten wereld en is in die zin niet te beschrijven als een instelling zoals we die nu kennen. Ik wil dit echter wel beschrijven, omdat dit een extreme vorm is van afsluiting van de buitenwereld. Het maakt het interessant om te kijken naar de verschillen en overeenkomsten met een hedendaagse instelling. Op welke manier wordt er in het totale instituut rekening gehouden met de intrinsieke motivatie van bewoners en hoe kunnen we dat in een hedendaagse instelling terug zien. Wordt de intrinsieke motivatie van bewoners serieus genomen. Met andere woorden: kunnen zij nog komen tot gedragsveranderingen in een klimaat waarin er sprake is van opgelegde doelen van de organisatie? Goffman is toonaangevend op dit gebied en daarom wil ik mij richten op zijn theorie.

Ik zal hier een aantal onderdelen van de theorie van het totale instituut Van Goffman behandelen en daarna zullen de onderzoeksresultaten besproken worden. Naar aanleiding daarvan zal ik weer een link leggen naar de theorie en wat er in het onderzoek naar boven komt met betrekking tot de voorgaande theorie.

**Leven in een instelling:**

Wat doet het met mensen wanneer zij leven in een instelling en de bijbehorende instellingscultuur?

Hoe gaan mensen zich dan gedragen en is dit bepalend voor hun motivatie. Op het moment dat mensen in een instelling gaan wonen, krijgen zij begeleiding van mensen die daarvoor gestudeerd hebben en zich bemoeien met het leven van de bewoner. Zij krijgen bepaalde regels opgelegd en er wordt een dagstructuur voor hen bepaald en er wordt een stuk privacy ontnomen. De bedoeling is dat de bewoner bepaalde vaardigheden aanleert en vervolgens doorstroomt naar een andere voorziening of terugkeert naar de maatschappij.

***Mortificatie***

Goffman (1961) beschrijft dat een persoon binnen komt in een instituut met een bepaald idee over zichzelf en zijn sociale voorzieningen. Op het moment dat hij het instituut binnentreed wordt hij onmiddellijk van de steun van de voorzieningen ontdaan. Vervolgens wordt het ego systematisch, hetzij onbedoeld teniet gedaan en zo dus gemortificeerd. Hij beschrijft hiervan een proces.

* Ten eerste wordt de persoon uit zijn rol gezet door het niet mogen bezoeken van mensen buiten de instelling en ook geen bezoek mogen ontvangen. Dit noemt hij ‘ontzetting’. Soms is het ook niet meer mogelijk later deze rollen te herstellen en wordt er blijvend schade aangericht.
* Daarnaast beschrijft hij de zogenaamde entreeprocedures, die hij ‘snoeien’of ‘programmeren’ noemt. Hieronder vallen o.a. een levensbeschrijving, fotograferen, baden, haren afscheren en ga zo maar door. De zelf-identificatie wordt op dat moment genegeerd. Er zijn binnen diverse instellingen toegangsprocedures en gehoorzaamheidstests die als een initiatie kunnen worden omschreven.
* Als volgend beschrijft hij de inbreuk op en vermenging van sferen. In de eerste plaats is dit de informatie over het eigen wezen. Bewoners zouden informatie van zichzelf moeten delen, waar zij zelf niet voor kiezen. Ten tweede noemt hij de fysieke inbreuk als het moeten dragen van vieze kleding, toiletten zonder bril, onhygiënische omstandigheden.
* Verder kunnen bewoners in sommige instituties verplicht worden bepaalde medicatie te slikken of injecties te ondergaan en om zijn eten op te eten.

Daarnaast kan een bewoner zich nog bedreigd voelen door andere bewoners doordat er de gewoonte bestaat om groepen van verschillende leeftijd, etnische herkomst en ras te mengen.

Goffman beschrijft, dat wanneer een persoon in de burgermaatschappij leeft, hij bepaalde momenten heeft waarop hij op zijn productiviteit wordt beoordeeld en buiten deze momenten kan hij zijn eigen gang gaan. Echter wanneer iemand in een totale institutie terecht komt is dit niet meer het geval:

*“Als iemand intreedt in een totale institutie, worden zijn activiteiten tot in de kleinste details onderworpen aan de regels en de beoordeling van de staf; het leven van het individu wordt gepenetreerd door de voortdurende sanctionerende interactie met de staf, vooral gedurende de beginperiode van het verblijf, voordat de bewoner de regels accepteert zonder er bij na te denken. Iedere bepaling berooft het individu van een gelegenheid om zijn doeleinden en behoeften af te wegen op een persoonlijke efficiëntie manier en stelt zijn handelingen bloot aan sancties. Zo wordt de autonomie van de handeling zelf geschonden.”* (Goffman:1975:37)

Dit laatste stuk, vind ik heel interessant, omdat dit ook weer een koppeling geeft naar de motivatietheorie en het schaden van de autonomie van een persoon. Ze hebben consequenties voor de persoonlijkheid.

***Privilege systeem***

Goffman benoemd drie belangrijke elementen van het privilegesysteem. Ten eerste de huisregels, met voorschriften en verboden, die aangeven hoe een bewoner zich hoort te gedragen. Ten tweede zijn er een aantal beloningen of privileges in ruil voor gehoorzaamheid aan de staf. Hierdoor wordt het opbouwen van privileges soms een van de belangrijkste kenmerken van de cultuur van de bewoners. Ten derde noemt hij de straffen, die bedoeld zijn als consequentie van het overtreden van de regels. Deze houden vaak in dat bepaalde privileges weer worden ingetrokken.

Het privilegesysteem is iets wat in de thuiswereld van een doorsnee burger niet toegepast wordt op volwassenen, maar van toepassing is op kinderen en dieren. Het is dus iets wat typisch is voor een totaal instituut. Daarbij is het ontslag uit het instituut ook iets wat verwerkt is in het privilegesysteem. Hoe meer iemand zich schikt naar de regels van de staf, hoe groter de kans dus is ontslag te krijgen.

***Tactieken om zich aan te passen***

Goffman omschreef vier strategieën die bewoners kunnen hanteren om zich aan te passen. Dit zijn tactieken om zich aan te passen aan het privilegesysteem en de mortificerende processen.

Deze vier processen zijn:

1. Regressie: persoon trekt zich terug en interpreteert alles op zijn eigen zienswijze zonder zich aan de zienswijze van anderen te storen. Kenmerken hiervan zijn volgens Goffman ook staren en dagdromen.
2. Rebellie: de bewoner daagt instituut openlijk uit en weigert met de staf mee te werken.

Dit gaat vaak gepaard met een hoog moreel en het niet op willen geven van de eigen identiteit.

1. Kolonisering: Het opbouwen van een stabiel, tevreden bestaan binnen de regels van de instelling.
2. Conversie: Het overnemen van de visie van de begeleiding en de volmaakte bewoner spelen. Dit wordt vaak gedaan om zoveel mogelijk privileges te verkrijgen.

Dit zijn tactieken om zich aan te passen. Wanneer we de theorie van self determination van Deci en Ryan (2000) hierin betrekken, zouden we het kunnen omschrijven als een manier om de extrinsieke motivatie niet meer aansluit bij de intrinsieke motivatie. Op basis daarvan wordt dan gezocht naar een manier die zo dicht mogelijk bij de intrinsieke motivatie nog kan komen. We zijn in een stadium beland waarin de autonomie van de persoon niet meer als een hoge waarde wordt beschouwd. De persoon past zich aan.

Deze tactieken kunnen het leven in een instelling draaglijk maken, maar hun oude identiteit kunnen zij volgens Goffman niet bewaren. Dit leidt tot hospitalisering. Het leren zich aan te passen aan een opgelegd systeem. Zij leren zich vooral te socialiseren als bewoners, maar raken vaardigheden kwijt die van belang zijn in de buitenwereld te leven. Om vervolgens weer terug te keren naar de maatschappij wordt dan heel moeilijk. Daarom blijven mensen langdurig in instellingen of keren na een ontslag weer terug.

Zoals eerder gezegd, zijn de meeste instellingen tegenwoordig niet zo een dwingend karakter en zijn veel meer open. Toch zien we dat er veel bewoners zijn met een heel gering of geen sociaal netwerk buiten de instelling en een geringe kans op slagen buiten de instelling. Ook in het Veerhuys zijn er diverse bewoners terug gekomen nadat zij waren vertrokken.

**Conclusie**

In dit hoofdstuk heb ik kort een beschrijving gemaakt van een aantal kenmerken die het totale instituut volgens Goffman liet zien. Daarbij heb ik gekeken naar het mortificatieproces, het privilegesysteem en als laatste de tactieken die bewoners hebben om zich binnen het instituut aan te kunnen passen. Ik wil deze gebruiken in de analyse van de interviews. Ik wil kijken in hoeverre er overeenkomsten zijn tussen het instituut en de instelling waar ik werk.

Wat voor het onderzoek heel belangrijk is, is dat hoewel we nu geen totale instituties meer kennen, er wel altijd kenmerken terug te vinden zijn binnen de huidige instellingen. Zoals eerder beschreven is er een verschil tussen intrinsieke en extrinsieke motivatie en in de theorie van het totale instituut worden duidelijke processen omschreven van de afbraak van de intrinsieke motivatie. Wat Goffman het mortificatieproces noemt. Het is dus van groot belang dat deze theorie meegenomen wordt wanneer we onderzoek doen in een instelling. We kunnen er niet onderuit komen, dat het leven van bewoners wordt beïnvloed door regels van de begeleiding en doelen die zij willen behalen.

**Algemene conclusie Literatuuronderzoek**

In het literatuuronderzoek heb ik de ontwikkeling laten zien van hoe het begrip motivatie tot stand is gekomen en hoe ook nu de verwachtingstheorie en de doeltheorie en ook de piramide van Maslov nog steeds een rol speelt. Bij bewoners die verslaafd zijn, kan het heel moeilijk zijn om hoger te komen in de piramide. Zij zijn eigenlijk voortdurend bezig om te overleven en te voorzien in wat zij ervaren als een basisbehoefte die heel overheersend is.

De verwachting die bewoners van zichzelf hebben en die de hulpverleners hebben, heeft een grote invloed op het wel/niet behalen van doelen. Dit speelt ook bij het wonen in een instelling een grote rol. Daarnaast is er gekeken naar het verschil tussen intrinsieke en extrinsieke motivatie wat bij bewoners die in een instelling wonen een grote rol kan spelen in het wel/niet gemotiveerd zijn. Zij worden beïnvloed door het wonen in een instelling, daar kunnen we niet omheen. Binnen huidige instellingen zijn er steeds kenmerken terug te vinden van het totale instituut en dit leidt tot een stukje afbraak van de eigen wil. In hoeverre hiervan sprake is binnen het Veerhuys en dit onderzoek zal bekeken worden in de onderzoeksresultaten. Dat de motivatie te beïnvloeden is, ook in positieve zin, is duidelijk geworden naar aanleiding van de theorie over motiverende gespreksvoering. Hier zal ik ook naar kijken binnen de onderzoeksresultaten. En uiteindelijk zal er dan gekeken worden naar hoe we daar dan mee om kunnen gaan.

**Deel 2**

**Onderzoeksresultaten**

**Inleiding onderzoek**

De afgelopen drie hoofdstukken hebben behandeld, wat ik in de literatuur gevonden heb. In de volgende drie hoofdstukken, zal ik de onderzoeksresultaten beschrijven. Het eerste hoofdstuk is een beknopte omschrijving van hoe een dag in het Veerhuys er uit ziet voor bewoners. Dit heb ik beknopt gedaan om wat achtergrondinformatie te geven op de antwoorden die in de twee hoofdstukken daarna volgen.

In de twee hoofdstukken daarna heb ik beschreven wat bewoners zeggen. Ik heb de interviewresultaten gebruikt voor de indeling van de kopjes en zo de kopjes laten bepalen. De tekst zal voornamelijk bestaan uit interviewfragmenten om zo weinig mogelijk af te doen aan de stem van de bewoner en omdat ik het interviewmateriaal heel waardevol vind en daar zo veel mogelijk gebruik van wil maken. Het is daarom een redelijk lang stuk geworden, maar geeft een goed beeld van hoe de bewoners denken. In de laatste twee hoofdstukken ben ik per kopje begonnen op een nieuwe pagina om zo de leesbaarheid te vergroten en de lezer soms even een adempauze te geven. De deelvragen zoals benoemd in de aangepaste onderzoeksopzet vormen de leidraad voor de hoofdstukken die het onderzoeksgedeelte vormen. Hieronder zal ik ze nog even op een rij zetten:

 **Hoe ziet het dagprogramma en de dagstructuur eruit binnen het Veerhuys?**

**Welke factoren spelen een rol bij de motivatie om wel of geen dagstructuur/dagbesteding te willen hebben**

**Hoe wordt het wonen in een instelling beleeft en heeft dit invloed op de motivatie en het gedrag wat bewoners vertonen?**

# Hoofdstuk 4

**Hoe ziet het dagprogramma en de dagstructuur eruit in het Veerhuys?**

Om even te beginnen bij het begin, zal ik een schets geven van wat er gebeurd vanaf het moment dat een bewoner in het Veerhuys komt wonen. Het Veerhuys is een Regionaal Instituut voor Beschermd Wonen voor mensen met een dubbele diagnose. Voor iemand mag komen wonen in het Veerhuys, moet die persoon een geldige indicatie hebben met een dubbele diagnose, zodat ook het financiële plaatje rond kan komen. De persoon krijgt een intake om te kijken of deze past bij de doelgroep en om te kijken of de persoon niet voor te veel problemen zal zorgen. Wanneer iemand b.v. bekend zal staan om zijn agressieve gedrag, zal er een reden zijn tot twijfel over opname. Er wordt een intakeverslag gemaakt, waarin er persoonlijke vragen worden gesteld aan iemand aan de hand van acht leefgebieden.

Op het moment, dat een de persoon wordt opgenomen, zal de persoon moeten tekenen voor een aantal zaken. De persoon krijgt niet eerder een kamersleutel voor hij de papieren heeft ondertekent. Dit gaat om een verklaring, dat er inzage wordt gegeven in post. Daarnaast gaat het om een verklaring, waarin de persoon toestemming geeft tot informatie uitwisseling. Verder moet hij/zij een zorgovereenkomst tekenen en de huisregels. Hierin staat o.a. dat iemand die in het Veerhuys komt wonen verplicht is onder bewindvoering te gaan, daarnaast dat hij/zij minimaal 5 dagdelen dagbesteding moet volgen en ook dat de begeleiding ten allen tijden toestemming heeft in de kamer te komen van de bewoner. Daarnaast staat in de huisregels, dat als iemand niet voor 23.00u in de avond thuis is die persoon niet meer binnen mag komen en zelf voor onderdak moet zorgen. Ook gaat de persoon akkoord dat er in de nacht een kamercontrole is met het oog op de veiligheid in huis en dat er verwacht wordt dat iedereen door de weeks tussen 8.00u en 9.00u op is gestaan. Op die tijd wordt ook de medicatie ingenomen en is er ontbijt. Wanneer een bewoner niet op tijd is voor het ontbijt, de lunch of het avondeten, krijgt hij/zij geen eten meer. Ook wordt er getekend dat bewoners niet bij elkaar op de kamer mogen komen.

Gedurende de week worden alle bewoners gewekt om 7.30u en wordt er verwacht, dat zij tussen 8.00u en 9.00u beneden zijn. Zij kunnen dan ontbijten. Elke dag staan er bewoners op het rooster om schoonmaaktaken in huis te doen. Deze worden medegedeeld en kunnen zij zelf ook aflezen op het rooster. Alle cliënten hebben daarbij een vaste dag in de week, dat zij hun kamer schoon moeten maken en dat wordt in de avond gecontroleerd.

Om 10.00u is er dan gezamenlijk koffiedrinken en dan starten ook de activiteiten die de activiteiten begeleider aanbiedt. Wat hij aanbiedt is werken in de tuin, een fietsenproject, een kookproject, zwemmen, kunst en theater (creatieve bezigheden), sporten en activiteiten als bingo, een museum bezoeken en computerles.

Vervolgens om 12.15u is de lunch, daarna is er om 15.00u weer koffiedrinken met bewoners en om 17.30u start het avondeten. Tussen deze tijden door wordt er van mensen verwacht taken te doen in huis, schoon te maken, kleding te wassen of activiteiten te doen. Na het avondeten wordt er niets meer verwacht van bewoners en is er nog koffiedrinken om 7.30u en limonade drinken om 21.00u.

Daarmee wordt geprobeerd om een goed dag-en nachtritme te creëren en zo bewoners meer structuur aan te bieden. Ook wordt geprobeerd mensen op zo een manier te motiveren, dat zij toegeleid worden naar een steeds hogere trede van dagbesteding of toe te leiden naar werk. Dit ligt er maar net aan wat een persoon aan kan.

De bedoeling van het wonen in het Veerhuys, is dat bewoners doorstromen naar een meer zelfstandige woonvorm.

Iedere bewoner krijgt binnen 6 weken een begeleidingsplan, waarin doelen opgesteld worden waar de bewoner aan wil werken. In het begeleidingsplan bestaat ook de mogelijkheid dat de instelling wil werken aan het doel, maar de bewoner niet. Zo kunnen er dus ook doelen opgesteld worden die medewerkers goed vinden voor een bewoner. In het begeleidingsplan wordt ook vastgesteld of een bewoner wel of niet mag gebruiken/drinken in huis. Deze regels worden vast gesteld per bewoner en worden afgesproken tussen de persoonlijk begeleider en de bewoner. In die zin is de bewoner in grote mate afhankelijk van de persoonlijk begeleider die hij krijgt toegewezen.

# Hoofstuk 5

**Factoren waardoor de motivatie om dagstructuur/dagbesteding te hebben wordt bepaald**

In dit hoofdstuk zal ik proberen een zo duidelijk mogelijke schets te geven van wat bewoners vertellen over wat hen motiveert dan wel weerhoudt om dagstructuur te hebben of wel of niet aan dagbesteding mee te doen. Ik wil hier proberen inzicht te geven in de beleving van de bewoner. Wat de medewerker denkt of wil zal ik buiten beschouwing laten. Ik wil mij hier vooral richten op de beleving van de bewoner. Om op die manier een stem te geven aan wat bewoners denken en beleven zonder dat daar verder een oordeel aan gegeven wordt vanuit de medewerker. Ik zal zo veel mogelijk proberen te schetsen wat er gezegd werd door de bewoners en daarbij citaten gebruiken van bewoners. Om het stuk overzichtelijk en leesbaar te maken zal ik bij ieder nieuw kopje starten op een nieuwe pagina.

**Beleving van de werkelijkheid:**

Ten eerste wil ik stil staan bij de beleving van de dag van een aantal cliënten. De beleving van verschillende cliënten kan zo totaal anders zijn en kan ook heel uniek zijn. De volgende verhalen van bewoners geven een klein stukje inzicht in hoe een aantal bewoners de dag beleven en wat hen dus ook leidt gedurende de dag.

* *Werken voor de internationale gemeenschap*

Zo vertelde een bewoner me het volgende:

*“Het is een school hier voor ieder ander. Mensen komen en gaan hier. Sommige dingen raak je hier kwijt, sommige dingen krijg je weer terug. Je wil graag weg, maar je kan niet. Je moet verder.*

*Ik ga proberen halve dagen te werken en als het niet lukt, dan kan het niet. Ik werk nu voor mezelf op straat als een soort van proef. Ik ruim vuil op van straat, ik haal narigheid weg en ga papier prikken. Het lastige is, dat ik geen gereedschap heb. Dan moet ik het met mijn handen doen. En dan moet ik steeds mijn handen reinigen. Ik werk nu voor iedereen in de maatschappij. Ik werk internationaal. Het is heel zwaar. Het is heel veel voor een persoon en om me te beheersen is ook moeilijk. Soms ga ik naar buiten en dan is mijn hoofd nog binnen, dan moet ik weer terug om mijn hoofd te halen. Ik doe gewoon wat ik kan. Ik ben nu aan het overleven”.*

Deze bewoner is overdag en soms ook in de nacht buiten en neemt heel veel spullen mee naar binnen en verzamelt deze op zijn kamer. Hij beleeft het leven als heel zwaar en is heel hard aan het werk.

* *Alles is werk*

Zonder dat ik soms het idee heb, dat bewoners het druk hebben, geven zij zelf wel aan het heel erg druk te hebben zoals ook de volgende man:

*“Ik ben gewoon liever op mijn eigen. Ik werk me hier rot, psychologisch gezien. Ik werk me rot met alle stemmetjes, net als in de hemel. Maar ik moet alles alleen op zien te lossen. Als ze me hier wakker maken in de ochtend dan lijkt het net alsof ik op mijn werk ben. Ik wil gewoon vrij zijn, alles doen wat ik zelf wil. Ik slaap vaak overdag, want dat ben ik zo gewend vanaf dat ik op de taxi werkte.*

*Maar ik ben vermoord op de taxi. Ik ben doodgereden in Scheveningen en nu proberen ze me weer te vermoorden.*

*Ik wil niet meedoen aan dagbesteding. Ik heb het zo druk. Alles is werk, de hele dag. Eten is werk, want dan moet je kauwen. Naar de wc gaan is werk. Ik zie in alles werk en heb het heel druk. Ik heb geen idee, wat ik het liefste wil doen. Psychologisch moet ik hard werken. (steekt tweede peuk op).*

*Ik eet alleen in de ochtend en in de avond .Dit is wel een leuk interviewtje van de pers, zeg!*

*Ik ga vaak slapen, want dan ben ik even van mezelf af. Meestal doe ik dat overdag. Ik ben een vampier, dus ik moet in de nacht leven. Ik heb ook slagtanden. Maar daar wil ik verder niets over vertellen, dat is privé. Ik ben hier veel aan het werk. Ik heb het gevoel, dat ik eigenlijk nachtdienst en dagdienst werk hier. Ik doe eigenlijk vooral psychologisch werk en mijn moeder is mijn cliënt, maar die kan helaas niet meer beter worden. Ik zal je vertellen ik ben eigenlijk psychiater. Toen ik naar de inrichting ging waar ik hiervoor woonde, ben ik daar heen gegaan als psychiater, maar ze hebben me gearresteerd en patiënt gemaakt en nu zit ik vast. Ze hielden me gelijk vast. Ik heb het zo druk. Ik moet zelf alles psychologisch oplossen net als toen ik in de hemel was, toen loste ik ook de hemel op”.* Deze man ligt veel op zijn bed en leeft op zichzelf. Wij zien hem weinig op de groep.

* *Compleet ingericht leven: altijd druk*

 De volgende bewoner van wie ik een citaat wil neerzetten wordt in menig interview beschreven als iemand die helemaal niets doet en die ze niet begrijpen. Overdag luistert hij muziek, zit achter zijn computer en loopt een aantal maal naar buiten om een biertje te gaan drinken. Vaak als je in de middag op zijn kamer komt, ligt hij te slapen. Zijn kamer en zijn omgeving zien er vaak heel vies en uit als een totale chaos. Velen hebben het idee, dat hij de hele dag niets doet. Hij vertelde zelf het volgende: *“Overdag doe ik de dagbesteding die de kliniek mij heeft aangeleerd. Ik luister muziek, zit achter de computer en doe dagactiviteiten. Dat zijn allemaal copings van de kliniek om met mijn stemmen om te gaan. Ik heb geen tijd om overdag te slapen. Ik heb het heel erg druk. Soms heb ik zelfs geen tijd om te eten. Ik doe zo mijn eigen dingen. Ik maak mijn kamer schoon, koken kan ik ook wel. Ik heb mijn leven compleet ingericht. Tussendoor drink ik bier.*

*Hoe drukker ik het heb, hoe meer bier ik ga drinken, dus eigenlijk moet ik het minder druk hebben.*

*Ik doe veel huishoudelijke taken, ook het schoonhouden van de douche kost veel tijd. Er zit veel roest in de douche. Er zit een lek in de douche die dicht gekit moet worden. Kan je daar de technische dienst niet even voor bellen?”*

* *Een onveilige wereld*

Uit het verhaal van de volgende bewoner komt heel duidelijk naar voren hoe hij de wereld ziet en zich zo onveilig voelt, dat hij de hele dag in bed wil blijven.

*“Ik kan ook niet naar de bioscoop gaan of naar een concert. Alles is veel te krap dan. Ik ga dan rare geluiden maken of hoesten of niezen en ik kan niet roken. Ik ga dan alleen maar letten op de mensen die naast me zitten.*

*Ik doe alles lopend, omdat ik veel te veel tijd heb. Zelfs al kon ik een auto hebben of een fiets, dan nog zou ik alles lopend doen, anders ben ik overal veel te snel en ik heb zoveel tijd. Dan gaat de tijd wat sneller. De laatste tijd probeer ik wat meer naar Marokkaanse organisaties te gaan.*

*Maar ik stel niets voor. Ik wil vrede voor de hele wereld, ik ben een goed persoon en zal nooit iemand kwaad doen. Ze zien mij alleen als een gebruiker.*

*Ik wil mijn kamer schoon hebben, maar het lukt niet.*

*Ik voel me overal onveilig. Mijn omgeving is onveilig met andere gebruikers hier in huis en op straat ben ik onveilig. De politie pakt mij ook gewoon op voor dingen die ik niet heb gedaan. Maar als dakloze stel je helemaal niets voor en ze kunnen alles met je doen wat ze willen. De enige plek waar ik me veilig voel is in mijn bed. Daarom blijf ik veel in mijn kamer en op mijn bed.*

*Ik zie jullie, de begeleiding, als mijn familie. Alleen tegen jullie ben ik open.”*

 Uit deze vier voorbeelden van verhalen van bewoners komt heel duidelijk naar voren, dat zoals een bewoner de wereld ziet en beleeft heel anders kan zijn dan dat anderen dat zien en beleven. Naar mijn idee geven deze vier stemmen een hele duidelijke essentie neer van de interviews die ik gehouden heb. Zij geven aan, dat wat er voor hen bedacht wordt, dat goed zou zijn, iets is wat helemaal niet aansluit bij de belevingswereld van deze bewoners en waarschijnlijk ook niet door zal dringen. Het hebben van een psychische stoornis kan met zich meebrengen, dat de wereld totaal anders is. Om dus aan te kunnen sluiten bij de bewoner en te kijken naar bewoners zijn deze stemmen heel erg belangrijk.

**Gevoel:**

Wat me opviel bij het grootste deel van de bewoners die ik geïnterviewd heb, is dat of zij wel of niet tussen 8 uur en 9 uur uit hun bed komen, zoals er verwacht wordt, afhankelijk is van hoe iemand zich op dat moment voelt. Dat kan zijn lichamelijk of geestelijk of gewoon op dat moment geen zin hebben. Het moment en het gevoel of de gedachten op het moment dat iemand gewekt wordt, kan heel doorslaggevend zijn, voor of men op dat moment de keuze maakt om op te staan of niet. Zoals de volgende bewoner vertelt:

*“Mijn motivatie hangt van een heleboel dingen af. Hoe ik me lichamelijk voel, hoe ik me geestelijk voel en of ik de mogelijkheid heb. Ik merk, dat ik mezelf wel beter voel bij een regelmatig ritme, dan bij een onregelmatig ritme. Lichamelijk voel ik dat, het voelt als een ritme, het voelt alsof dat zo hoort. Dan ben je minder moe, heb je minder slaap en je komt makkelijker uit bed. Dan ben je minder moe, heb je minder slaap en je komt makkelijker je bed uit. Dan heb je minder verloren dagen. Een verloren dag zie ik als een dag, dat je stil staat of een stap achteruit gaat. Als je alleen al op tijd opstaat en gaat eten, beschouw ik het al niet als een verloren dag. Als je te veel drinkt, niet gezond eet en laat uit bed komt, dan is je dag verloren.”*

Een andere bewoner vertelde: *“Als ik in de ochtend wakker word gemaakt, is het net of mijn moeder me roept. (kijkt naar buik, ik zal nooit meer echt dun worden, he..) Ik was er vanmorgen om 8.00u uit en dan ga ik koffie drinken en mijn taak doen. Zo moest dat vroeger. Ik doe het niet altijd. Het ligt er net aan hoe mijn lichaam is en hoe ik me voel. Vaak denk ik bekijk het maar en dan draai ik me om en leg ik nog een uurtje……………….. Het leven voelt soms zo magisch aan als paars, blauw en zwart door elkaar. Ik zou eigenlijk wel bij mijn moeder willen wonen. Ik voel me vaak nog een kleine jongen. Ik heb vroeger 3 jaar gewerkt als grondwerker. Nu kan ik niet meer werken. Ik vind het al moeilijk om te vragen of ik een paar shagjes mag draaien. Dan twijfel ik of ik het wel of niet moet doen. Dan denk ik wil ik wel, wil ik niet. Ik wil gewoon drie keer in de week blijven zwemmen. Ik wil beter worden en rustig worden. Ik heb veel meegemaakt. Ik heb geen vertrouwen in mijn gevoel en in de muziek”. Deze bewoner wordt elke dag vanaf 7.30u wel zo’n vijf keer geroepen om te komen ontbijten en het gebeurt misschien 2 keer in de maand, dat hij daadwerkelijk komt ontbijten. Meestal komt hij rond 9.30u uit zijn bed vandaan.*

 Weer een andere cliënt vertelde het volgende: *“Ik vind het vervelend, dat ik zo vroeg wordt wakker gemaakt. Dat mag wel een uur later. Dan vind ik het niet erg, want ik wil niet de hele dag op bed liggen. Ik slaap nooit overdag. Ik zou ook niet gelijk in de ochtend iets willen doen. Ik doe rustiger aan omdat ik lichamelijk niet meer optimaal functioneer. Ik heb bloedvatvernauwing, mijn longen zijn ook niet goed meer. Vooral mijn gezondheid houdt me tegen om te werken. Mijn lichaam werkt niet mee, psychisch ben ik prima in orde. Ik word niet oud. Ik gebruik drugs en dan kan je niet oud worden. Ik wil daar ook niet mee stoppen, ik wil blijven gebruiken tot het einde van mijn leven. Ik vind het gewoon lekker. Het ontspant me en ik voel me veel lekkerder dan. Door de drugs vind ik alles wel best. Het is een manier om alles rustig te laten verlopen. Ik gebruik daarvoor mijn weekgeld en ik pik wel eens wat. Dat is genoeg”.*

 Duidelijk werd uit de interviews, dat degenen die in de ochtend niet uit bed kunnen komen dit lieten bepalen door hun gevoel op dat moment.

**Stemmen**

Wat een aantal bewoners duidelijk aangeeft, is dat voor hen stemmen heel bepalend zijn voor wat zij wel of niet gaan doen. In de dagelijkse gesprekjes met mensen geven een aantal bewoners aan regelmatig stemmen te horen. Het kan heel lastig zijn om met deze stemmen om te gaan. Sommige bewoners met stemmen gaan heel hard muziek draaien om ze te overstemmen en sommigen geven aan copings in te zetten om zo om te gaan met de stemmen. Stemmen kunnen ook een bepaalde achterdocht geven. Het geeft een gevoel dat er over de persoon gesproken wordt. Een van de bewoners hoorde b.v. stemmen uit de tv komen die hem opdrachten gaven of iets over hem zeiden. Een andere bewoner hoorde stemmen die hem vertelden, dat hij niet kon slikken. Hij heeft daardoor een hele tijd alleen maar vloeibaar voedsel gegeten. Weer anderen hebben geen invloed op de stemmen en zien het niet als stemmen, maar als anderen die tegen hen praten of hen proberen iets aan te doen. Hiervan heb ik uit de interviews een aantal voorbeelden.

*“Ja, daar bedoel ik ook mezelf mee. Ik was drie dagen weg (hij was drie dagen vermist) ik heb niet geslapen, slecht gegeten en op een keiharde vloer gelegen. Ik wilde naar het noorden gaan, maar ben in het zuiden terecht gekomen. Ik heb soms stemmingen, soms beldingen, rare stemmen, goede stemmen en slechte stemmen. Ik heb moeilijkheden en die zijn moeilijk op te lossen. Soms gaat het goed en soms slecht. Soms ben je gewoon aan het werk. Soms heb je ineens iets belangrijks gemist.*

*Je moet proberen om je te beheersen. Medicijnen, ijzer, kruiden, motoren, vliegtuigen, alles heeft invloed. Alle geluiden en ik heb juist concentratie nodig.*

*Sommige stemmen zeggen dat je jezelf moet afmaken of dat je dingen niet moet doen of in bed moet blijven. Het werkt vaak in je nadeel. Geluiden, stemmen, beelden en angst hebben allemaal invloed en soms schrik ik en laat ik iets vallen en dan is het gewoon mijn eigen schaduw.”*

Een andere cliënt beschrijft de stemmen als volgt:

*“Op deze kamer zijn allemaal onzichtbare camera’s. De top van de hemel komt onzichtbaar op deze kamer. Als ik ga slapen dan komen Silver en Dart Fader en die pesten me, ze maken dan een robot van me van staal en dan kan ik niet bewegen. De hemel moet me hebben en ik ben bang dat ik er nooit meer vanaf kom. Ik word ook dood getreiterd door duiveltjes. In de nacht komen ze en dan scheuren ze me peukjes, of ze gaan er op sabbelen of snijden in mijn peukjes. Als ik ga eten dan zorgen ze ervoor dat ik ga morsen enzo en ze hebben het op deze kamer gemunt. In mijn eigen huis waren ze ook en in de inrichting ook. Het lijkt soms of ik van de hemel in de hel kom. De hemel is eigenlijk gewoon sex en orgie met orgiekerken en het is ook verplicht om sex te hebben.*

*Bij elkaar genomen leef ik nu echt in een hel. Ik word helemaal gek hier. Vooral in mijn hoofd (steekt inmiddels peuk nummer 5 op). Dat onmogelijke hoofd van mij.. Mijn lichaam daar word ik ook gek van. Ik heb overal pijn. En ik word gek van L (noemt eigen naam). Die ziet er hetzelfde uit als ik, maar is een ander typetje. Die komt steeds als een spook. Ik heb ook last van spoken.”*

 Zoals deze twee voorbeelden beschrijven kan het horen van stemmen heel veel invloed hebben op het dagelijks leven en ook op hoe iemand daardoor in het leven staat en waartoe de persoon in staat is.

**Verveling**

Wat door een aantal cliënten wordt aangegeven en wat ik ook vaak in de wandelgangen hoor, is dat bewoners geen zin hebben om uit hun bed te komen, omdat ze niet weten wat ze na het opstaan moeten gaan doen. In huis horen er taken gedaan te worden en worden er activiteiten verzorgd, echter deze bieden niet datgene waarvoor een groot deel van de bewoners op wil staan. Zij geven aan zich te vervelen wanneer zij zijn opgestaan en daarom liever nog wat langer in bed blijven liggen. De activiteiten waar zij deel aan kunnen nemen, beschouwen zij niet als zinvol. Niet als iets wat zinvol is voor de maatschappij. Hier zal ik later nog op terug komen. Dit werd op verschillende manieren omschreven. Ik zal hierover enkele cliënten aan het woord laten:

* *Het hebben van te veel tijd*

*“Ik doe alles lopend, omdat ik veel te veel tijd heb. Zelfs al kon ik een auto hebben of een fiets, dan nog zou ik alles lopend doen, anders ben ik overal veel te snel en ik heb zoveel tijd. Dan gaat de tijd wat sneller. De laatste tijd probeer ik wat meer naar Marokkaanse organisaties te gaan.*

*Maar ik stel niets voor. Ik wil vrede voor de hele wereld, ik ben een goed persoon en zal nooit iemand kwaad doen. Ze zien mij alleen als een gebruiker.”*

Een andere vrouw bij wie het de medewerkers het meeste moeite kost om haar uit haar bed te krijgen vertelde het volgende:

* *Het gemis van bezoek*

*“Nu loop ik vaak tot een uur of twaalf in mijn ochtendjas. Er komt toch niemand hier langs. In mijn eigen huis zou ik dat nooit doen. Ik word in de ochtend geroepen en dan zeg ik: ‘Ik komt er aan” Dat is gewoon mijn standaardzin, zodat ze gelijk weer weg gaan. Ik ben geen ochtendmens. Ik drink en heb slaapmedicatie en het duurt wel even voor die is uitgewerkt. Ik weet niet wat ik de hele dag moet doen. Als ik wakker word, moet ik eerst twee koppen koffie hebben en een sigaret en dan pas kan ik wakker worden. Ik weet dat om 9.00u de koffie weg is, dus dan kom ik pas na 10.00u uit bed vandaan. Ik heb gewoon veel verveling. Ik weet niet wat ik de hel dag moet doen. Ik moet een doel hebben, ik zit hier maar een beetje.*

*Ja toch vind ik het wel goed, dat de begeleiding me zo vaak roept, dat heb ik wel echt nodig.”*

Bij deze mevrouw lijkt er een tegenstrijdigheid zichtbaar, die ik ook bij andere bewoners heb bemerkt. Aan de ene kant willen zij wel een dag en nachtritme hebben en op tijd opstaan en aan de andere kant worden zij weerhouden, omdat zij niet weten wat zij dan moeten gaan doen.

*Verveling door het niet zien van het nut van de activiteiten*

De volgende bewoner, een man van 55 jaar geeft ook heel mooi zijn ongezouten mening over wat er in huis gedaan wordt en dat hij zelfs meer is gaan roken uit verveling.

*“Die activiteiten hier in huis. Ik vind het goed hoor wat hij doet, maar ik ben geen type om een vogelhuisje te schilderen. Ik weet niet wat ik wel wil doen. Iets wat meer op werk lijkt. Dan heb je nog ergens waarde aan.*

*Ik ga hier in huis gewoon roken uit verveling. Ik weet niet wat ik anders moet doen. Dat stelletje malloten wat hier woont. Die activiteitenbegeleider hier is ook een malloot. Ik heb mijn hele leven lang mijn eigen bedrijf gehad en dan komt die malloot me vertellen hoe ik een kwast moet vasthouden. Hij kan niet eens met een hamer slaan. Dan slaat ie op zijn duim en dan zit ie nog te piepen ook. In de tuin weet hij ook alles beter. Terwijl ik jarenlang tuinen heb aangelegd. Met zo een snotaap ga ik toch niet werken. Hij doet net of ik een klein kind ben.*

*Ik wil mijn eigen dingen weer gaan doen, maar dat komt wel weer. Hier is het toch niets. Als je kamer netjes is, houdt het hier weer op. Mijn rug doet ook zoveel pijn.”*

* *Er wordt niets meer geboden in huis*

Een bewoner die zelf wel elke dag vroeg opstaat en naar zijn werk gaat beschrijft het als volgt:

*“Het idee hier is wel goed hoor, dat mensen iets moeten doen, maar verder dan wakker maken komt het niet. Ik vind het best wel slecht. Wat ik niet eerlijk vind, is dat ik moet werken en anders aangemeld word bij Promen (sociale werkvoorziening) en anderen banjeren de hele dag maar een beetje rond hier. Ik vind het echt een beetje raar, dat ik wel moet, ja toch?........... . Het grootste gedeelte van het huis hier slaapt alleen maar. Ik weet niet wat zij voor toekomst zien, wat zij willen. Ik denk dat ze geen weg meer zien.”*

Uit deze verhalen blijkt dat deze mensen veel tijd hebben en niet zelf weten wat zij met die tijd moeten doen. De een gaat daardoor alles lopend doen, de ander blijft in bed liggen en weer een ander gaat daardoor meer roken. En de laatste irriteert zich aan het gedrag van diegenen die heel weinig doen. Toch klinkt in deze verhalen ook een schreeuw naar het wel willen hebben van zinvolle bezigheden. Uit hun verhalen blijkt niet, dat zij het prettig vinden om zoveel tijd te hebben of om heel lang in bed te liggen. Het lijkt te klinken alsof er geen andere optie is.

**Toekomstperspectief**

Er zijn een aantal bewoners die wel elke dag opstaan en naar hun werk gaan of zelf een dagbesteding hebben. Wat opviel bij deze mensen was, dat zij een duidelijk doel voor ogen hebben voor de toekomst. Zij gaven aan wat zij voor zichzelf zien in de toekomst. Daarvan zal ik een aantal citaten weergeven. Daarnaast was ook duidelijk dat de mensen die moeilijk uit bed te krijgen zijn, geen duidelijk doel voor zichzelf zien in de toekomst. Hierbij kan het ziektebeeld of de eventuele psychose van de bewoner een rol spelen. Wanneer iemand de realiteitszin kwijt is, kan het moeilijk zijn een toekomst te zien. Sommige mensen die psychotisch zijn kunnen wel een toekomstbeeld zien, maar deze hoeft ook niet aan te sluiten bij de realiteit. Het hebben van perspectief, geeft wel duidelijk motivatie om wel of niet op te staan en een zinvolle dagbesteding te hebben.

* *Het hebben van een eigen woning en spullen*

Een van de bewoners die elke dag vroeg opstaat en gaat werken vertelde het volgende:

*“In de toekomst wil ik op mezelf gaan wonen, maar nu ben ik nog niet stabiel. Ik heb justitie boven mijn hoofd hangen. Ik heb ook geen vast werk. Steeds doe ik weer iets anders. En dan moet ik weer een tijdje zitten. Je huur van je huis loopt dan wel gewoon door. Zo ben ik een keer alles kwijt geraakt. Toen ik vast zat, is mijn hele huis leeg gehaald. Als ik nu moet zitten, is het voor boetes. Ik krijg nog veel boetes binnen van justitie, vooral van de trein. (Hij reist wekelijks veel met de trein en koopt nooit een kaartje. Per week komen er een paar boetes binnen voor de trein. Dit doet hij al jaren en wil dit ook niet veranderen). Ik heb nog wel iets van E5000,- aan boetes staan. Ik moet wel zorgen dat ik mijn kamer hier hou (met meer dan een maand gevangenisstraf kan je je kamer kwijtraken).*

*Ik puzzel steeds financieel. Ik wil niet in dezelfde sfeer zitten als de rest van de bewoners hier. Als ik wakker word, dan wil ik gewoon een shaggie kunnen roken en als ik iets wil kopen, moet ik dat kunnen kopen. Ik koop iedere keer wat. (Laat meubels zien en tv en computer, alles wat hij gekocht heeft). Ik kan slecht tegen vervelen. Ik vind het zonde als je niets doet. Dan ben je het einde van de avond nog net zo ver als dat je in de ochtend was toen je opstond. Ik hou niet van niets doen. Ik wil me bezig houden met iets waar ik iets aan heb. Je moet je afvragen hoe je wil, dat je leven is.*

*De een is gewoon tevreden met alles. Het lijkt wel of de mensen hier gewoon willen leven zoals ze dat doen hier. Misschien komt het door de schulden, dat ze geen weg meer zien. Ze moeten gewoon iets doen. Kijk nou naar M. die is net zo oud als ik en hij zei drie jaar geleden al dat hij zou gaan werken. Hij doet nog steeds hetzelfde helemaal niets. Hij loopt de hele dag maar rondjes en zit achter zijn computer. Hij loopt nog steeds in dezelfde broek en dezelfde trui. Ik had E17.000,- schuld toen ik hier kwam en ik heb nu gewoon spullen gekocht. Als hij zo blijft, is hij over tien jaar nog precies* hetzelfde.”

De andere jongen die elke dag opstaat en vroeg naar zijn werk gaat zei:

*“Ik wil zelf graag weer gaan wonen in een eigen huisje. Ik heb nu ook gewoon werk. Dat wil ik houden. Ik ben er druk mee bezig. Ik heb het hier nu ook best naar mijn zin. Ik bemoei me helemaal niet met anderen. Daar heb ik het goed mee.”*

Wat hen motiveert, is het toewerken naar het hebben van een eigen huis en zijn eigen spullen nu te kunnen kopen. Gelijk blijkt ook de irritatie die hij heeft naar mensen die dat niet doen.

* *Voorbeeld zijn voor kinderen*

De volgende bewoonster geeft aan, dat wat haar toekomstperspectief geeft, is dat zij zich wil bewijzen naar haar kinderen toe, dat zij alles zelf kan doen. Zij vertelde het volgende:

*“ Mijn begeleider zegt wel eens tegen me: “Laat dan eens zien, dat je het kunt, dat je je kamer schoon kan houden en op jezelf kan wonen”. Ik weet dat ik het dan wel kan omdat ik dan gemotiveerd ben en dat vooral voor mijn kinderen, dat ze lekker bij me kunnen komen. Ik maak mijn zoon zijn huis helmaal schoon als ik er kom en hier doe ik het niet. Als ik geen kinderen had, zou ik lekker hier blijven wonen. Ik wil bewijzen, dat ik verantwoordelijk kan zijn.”*

Het tegenovergestelde blijkt dan ook niet motiverend zijn om nog iets te gaan doen. Het niet meer hebben van doelen of zich neerleggen bij de situatie weerhoudt mensen om structuur te hebben of iets aan dagbesteding te willen doen. Daarvan zal ik twee voorbeelden laten zien:

* *Wens te wonen in een junkiehuis*

*“Wat ik wil voor mijn toekomst, is wonen in een bejaarden junkiehuis. Daar mag je gewoon binnen gebruiken. Daar mag je wonen vanaf 45 jaar, want als je gebruiker bent, dan telt je leeftijd dubbel, dus dan ben je al bejaard. Ik wil gewoon binnen kunnen gebruiken en wonen en verder niets. Hier hoef ik nu ook niet zo veel en als dat wel zo zou zijn, zou ik dat heel vervelend vinden. In het begin heb ik het wel gedaan, maar toen was de Steeg ook anders, toen werden er meer spelletjes gedaan. Ik heb er geen behoefte aan nog nieuwe dingen te leren of te doen. “*

Dit lijkt op een berusting in hoe het leven is voor hem. Toch lijkt hij zich nog niet helemaal neergelegd te hebben hierbij. Hij zegt in het vervolg van het interview nog het volgende:

*“Het is een leven wat ik liever niet wil, maar de hoop is weg. Het is al 7 jaar zo. Het is nooit gelukt er uit te komen. Daardoor is ook mijn motivatie weg om nog iets te doen. Ik probeer alleen rustig te blijven.*

*Door mijn schulden sta ik buiten de maatschappij, schuldsanering is de enige optie, maar hoop is er niet. De staatsloterij winnen zou de enige optie zijn.”*

* *Einde van het leven in zicht zien*

Het verhaal van een andere bewoner die inmiddels 71 jaar is, vertelt het volgende:

*“Ik wil eigenlijk niet zo veel meer. Ik wil gewoon op mijn kamer zitten, wat tv kijken en af en toe een boodschap halen, shag of drank. Ik heb het hier goed. Ik wil niet meer op straat leven. Die tijd is voor mij voorbij, ik ben het zwerven zat. Ik wil verder niet over mijn verleden op straat praten, want dat heb ik achter me gelaten. Ik wil niet meer haasten, dat heb ik allemaal al gehad.*

*Ik heb 43 jaar gewerkt en altijd hard gewerkt en nu wil ik rust. Ik kijk soms koffietijd. Ik wil ook niet meer vroeg opstaan. Dat heb ik mijn hele leven gedaan. Ze komen mij ook niet altijd vroeg wakker maken. Je kan het zien als dat het leven bestaat uit drie theaterstukken en ik zit op het einde van het derde theaterstuk.”*

* *Een huisje in het buitenland en zwemmen*

Een andere bewoner vertelde een toekomstbeeld te hebben, wat hij weet niet te kunnen bereiken, maar het geeft hem toch motivatie.

*“Ik wil gewoon drie keer in de week blijven zwemmen. Ik wil beter worden en rustig worden. Ik heb veel meegemaakt. Ik heb geen vertrouwen in mijn gevoel en in de muziek.*

*Als ik gezond zou zijn, zou ik een huisje in het buitenland kopen, maar het probleem is, dat je daar niet zulke huizen hebt als hier. Ik zit tussen de wal en het schip. Het is maar net wat je gewend bent.*

*Ik heb gehoord dat D ook aan het afkicken is. Dat moet je wel. Ze is maar een rare vrouw, ze wou maar steeds verkering.*

*Ik ben al jaren bezig, maar val steeds weer terug. Ik ben nu al 800 dagen clean, nee ik denk 780 dagen. Ik kan het wel hoor.*

*Bij het zwemmen voel ik mijn spieren sterker worden. Ik zwem op mijn zenuwen. Ik ga echt diep en hard. Eigenlijk is alles geestelijk. Ik weet niet goed wat ik wil, omdat ik eigenlijk mijn hele leven al hetzelfde doe. Ik zou wel brommer willen leren rijden.”*

Een andere bewoner vertelde het volgende:

*“Ik wil eigenlijk gewoon terug naar de hemel. Daar ben ik al geweest en daar krijg ik alles. Dit hier is een van de stelsels van de hemel. Dit is een klein beetje hemel. In de hemel zorgen vrouwen voor me, daar hoef ik niets te doen”.*

Uit deze verhalen blijkt wel duidelijk, dat het wel of niet hebben van een toekomstperspectief bepalend is voor hoe deze bewoners het leven zien en of zij daarin nog iets willen bereiken. Wanneer zij het stadium voorbij zijn nog iets te willen bereiken, is de motivatie structuur en/of dagbesteding te hebben daarmee ook weg. Uit de eerste verhalen bleek dat het wel hebben van doelen zoals het hebben van een eigen huisje en spullen en zich verantwoordelijk willen tonen naar kinderen toe bepalend kunnen zijn voor de motivatie van deze bewoners. Voor bewoners die de link met de realiteit kwijt zijn, is het hebben van een reëel toekomstperspectief ook even kwijt. Toch kan een onrealistisch toekomstperspectief wel motivatie geven om aan zichzelf te werken en door te willen gaan.

**Invloed van ouders**

Wat opvallend is, is dat een aantal bewoners benoemd wat voor invloed zij ervaren door hun ouders. Het voorbeeld wat ze gehad hebben als kind en daarnaast hoe hun ouders nu nog van invloed zijn op hun motivatie.

Ik zal dit laten zien aan de hand van een aantal voorbeelden.

* *Hardwerkende vader*

Een van de bewoners vertelde het volgende:

*“Ik ben opgegroeid op de boerderij en heb van kinds af aan altijd veel gewerkt en ben altijd veel bezig geweest. Mijn vader kon ook nooit stilzitten. Ik hou ook van sleutelen. Vroeger deed ik crossmotors en nu heb ik hier het fietsenproject. Ik wil mensen hier helpen om een fiets in elkaar te zetten. Als ze dat doen mogen ze hem hebben. Ze moeten het alleen wel zelf doen. Als ik zeg, dat ze het wel zelf moeten doen, dan willen ze al niet. Dan draven ze af of hebben geen zin meer. Ik weet niet wat het is. Als ze moeten werken, houdt het op…………. . Ik kan echt niet stilzitten. Vroeger uit school vandaan, ging ik soms niet eens eerst naar huis, maar ging gelijk naar de boerderij”.*

*In zijn beleving is het niet te begrijpen, dat er mensen zijn, die niet willen werken en niets willen doen. Hij geeft duidelijk aan dat dit het voorbeeld is, wat zijn vader heeft gegeven. Hij is iemand die elke dag heel vroeg op staat om naar zijn werk te gaan en ook in zijn vrije tijd nog altijd aan het sleutelen is.*

* *Voorbeeld van moeder*

Een andere cliënt vertelde het volgende:

*“Als ik in de ochtend wakker word gemaakt, is het net of mijn moeder me roept. (kijkt naar buik, ik zal nooit meer echt dun worden, he..) Ik was er vanmorgen om 8.00u uit en dan ga ik koffie drinken en mijn taak doen. Zo moest dat vroeger.”*

Hij is iemand die graag zijn moeder ziet en nog steeds gedreven wordt door wat zijn moeder graag zou zien. Wanneer hij iets doet wat hij niet waardeert van zichzelf, wil hij liever niet dat zijn moeder dat weet. Zijn moeder is voor hem een drijvende kracht.

Ook bij een andere bewoner speelt zijn moeder een grote rol en motiveert hem om anders te zijn dan zijn doorsnee gedrag is. Hij vertelde het volgende:

*“Ik wil nu weer gewoon worden, zoals gewone mensen zijn. Gewone dingen leiden me dan wel af. Naar de winkel gaan of buiten lopen en dan ga ik naar mijn moeder. Dan doe ik gewoon alsof ik niks ben. Bij mijn moeder is het fijn. Bij mijn moeder heb ik niet die gekte van de hemel. Mijn moeder zegt altijd: “Doe niet zo maf over die hemel, doe gewoon normaal”. En dat doe ik dan ook. Bij mijn moeder kan ik gewoon zijn. Hier niet. Dat kan je zien als een ster die aan de hemel staat en dan plotseling normaal wordt net als andere mensen. De hemel is zo groot, je wordt vermoord door die hele massa. Ik wil nu gewoon zijn.”*

Bij deze man is heel duidelijk te zien, dat zijn moeder hem motiveert. Wanneer wij hem wekken doet hij soms net of hij ons niet hoort. Bij zijn moeder doet hij dit nooit. Hij heeft een hele trouwe moeder die elke week langs komt. Ook de vorige bewoner ziet zijn moeder elke week.

**Verslaving/ziekte**

De invloed die verslaving aan drugs/alcohol op het leven heeft van de bewoners is in meerdere gesprekken benoemd. Dit is benoemd vanuit bewoners die zich hieraan irriteren en benoemd vanuit bewoners die zelf gebruiken. Ik zal hiervan een aantal voorbeelden laten zien. Eerst zal ik een aantal verhalen laten zien van mensen die zelf geen drugs gebruiken en daarna van bewoners die zelf wel gebruiken.

*Verslaving bepaald handelen volgens niet-drugs gebruikers:*

* *Drang om te gebruiken:*

Een van de bewoners vertelde het volgende:

*“Er zijn hier mensen die met hele andere dingen bezig zijn. Ik vind het goed, dat er geprobeerd wordt om mensen uit bed te halen, maar dat lukt niet altijd. Ik denk dat bepaalde mensen teveel met hun verslaving bezig zijn. Als ze met activiteiten bezig zijn, dan moeten ze weer blowen of wat dan ook tussen door en stoppen ze weer. Ik ruik het hier op de gang ook regelmatig, hoor. We zouden pas ook met een hele groep naar de koeienmarkt gaan. Uiteindelijk gingen we maar met z’n drieën. G was ook mee, die jongen die wil ook echt vooruit komen.”*

* *Invloed van drugs op het wel/niet helder keuzes kunnen maken.*

Ook de volgende bewoner vertelt over wat hij ziet bij bewoners die geleid worden door drugs of drank:

*“Mensen hier zijn heel lui en zijn totaal niet gemotiveerd om iets te doen. Ze kunnen niet helder denken. Hun blik is vertroebeld door de drugs of de drank, waardoor ze zichzelf niet kunnen motiveren. Alles wordt voor hen verzorgd. Het eten staat klaar, de koffie, ze krijgen geld en willen helemaal niets anders doen………….. Alles wordt verzorgd hier en mensen wachten maar af. Mensen zitten in hun eigen wereld en het is hier te De meeste mensen blijven hier gewoon in bed liggen. Ze trekken zich er niets van aan, wat ze moeten doen. Sommigen doen totaal niets, ze eten en ze stelen, ze zijn hebberig. Ze blijven gewoon slapen, ze krijgen hun geld toch wel. Dit percentage mensen is moeilijk om iets mee te beginnen. Ze zitten in een bepaalde molen en het is moeilijk ze eruit te krijgen. Er zijn jonge mensen die niets doen, ze zeggen dat ze niets kunnen doen, maar er is ook makkelijk werk. Er is veel meer te doen, voor hun eigen karakter, hun eigen principe, het is gewoon luiheid. Als je jaren leeft als nietsnut, wil je niets anders meer. De eerste stap moeten ze zelf doen en initiatief tonen. Het hoofd is verziekt door drugs en alcohol. Dan hebben ze geen kracht meer, het hoofd is niet helder en ze concentreren zich niet meer. Het initiatief is afgebroken. Het werkt niet, ze stelen alleen maar.”*

* *Invloed van ontwenningsverschijnselen.*

Weer een andere bewoner vertelde het op deze manier:

*“Die drugsgebruikers hier liggen op bed als ze gebruikt hebben en als ze niet gebruikt hebben zijn ze chagrijnig omdat ze niet gescoord hebben en reageren zich af op anderen en zoeken ruzie.”*

Er zijn ook een aantal bewoners die zelf gebruiken en die vertellen zelf over wat de invloed is van drugs op hun handelen.

* *Vertroebelen van de concentratie*

*“ Je hebt het allemaal zelf in de hand. Maar sommige mensen zijn ziek en moe en drinken en roken en soms kunnen ze niet ademen. Dat stopt dan gewoon even. Ze zijn niet geconcentreerd. Dat komt door bedreiging, mishandeling, uitschelden en plagen. Iets wat pijn doet en dan kan je niet verder, dan kan je je niet meer concentreren. En je moet het proberen goed te doen. Ja, daar bedoel ik ook mezelf mee.”*

Een andere bewoner vertelde het op deze manier:

*“Van drugs word je zo moe. Ik word er ook duizelig van. Dat begrijpen jullie niet he. Als ik mijn dingen blijf doen, hoef ik niet bang te zijn om terug te vallen’.”*

* *Op zoek naar geld voor drugs*

Waar een aantal bewoners dagelijks door geleid wordt, is dat zij geld nodig hebben om drugs te kunnen kopen en verder weinig anders. Dit werd door een van de bewoners als volgt beschreven:

*“. Overdag wil ik gewoon mijn eigen dingen doen. Ik hou gewoon van rondlopen in de stad. Of ik ga op zoek naar geld………….. Ik doe rustiger aan omdat ik lichamelijk niet meer optimaal functioneer. Ik heb bloedvatvernauwing, mijn longen zijn ook niet goed meer. Vooral mijn gezondheid houdt me tegen om te werken. Mijn lichaam werkt niet mee, psychisch ben ik prima in orde.*

*Ik word niet oud. Ik gebruik drugs en dan kan je niet oud worden. Ik wil daar ook niet mee stoppen, ik wil blijven gebruiken tot het einde van mijn leven. Ik vind het gewoon lekker. Het ontspant me en ik voel me veel lekkerder dan. Door de drugs vind ik alles wel best. Het is een manier om alles rustig te laten verlopen. Ik gebruik daarvoor mijn weekgeld en ik pik wel eens wat. Dat is genoeg.”*

* *Invloed van ontwenningsverschijnselen op motivatie:*

*“Jullie denken zeker dat wij het fijn vinden om elke dag tot elf uur in bed te liggen? Niemand wil dat voor zijn leven. Dat ik methadon haal in de ochtend en dan gelijk weer naar bed ga, zo wil ik niet leven. Het probleem is mijn gezondheid. Ik ben echt ziek en kan niet normaal functioneren. Ik wil graag van de methadon af, maar dat lukt me niet. “* (In andere gesprekken met bewoners gaven zij ook al aan, dat zij zich in de ochtend echt heel ziek voelen en eerst de methadon in moeten laten werken voordat zij iets kunnen doen. Zij gaan dan eerst weer in bed liggen tot zij zich beter voelen en de methadon is ingewerkt.)

Een andere bewoner vertelde:

*“Als ze langs komen van de kerk, zeggen ze: kom gewoon naar beneden, joh. Maar ze begrijpen me niet dan. Ik kan dan echt niet komen. Zij denken dan dat het goed is om wat afleiding te hebben, ze begrijpen me echt niet. Ze bedoelen het wel goed, hoor.*

*Op dat moment kan ik alleen echt niet komen. Dan kan ik helemaal niets doen. Ik moet dan alleen zijn. Dan doe ik mijn gordijnen dicht, ik kan dan ook niet tegen licht en dan moet ik even gaan liggen.*

*Als kind had ik dat ook al. “*

Uit deze verhalen komt duidelijk naar voren, dat het gebruiken van drugs veel invloed heeft op het functioneren van bewoners. Dit loopt uiteen van zich niet kunnen concentreren en geen concentratie hebben om keuzes te kunnen maken. Daarnaast is de drang naar drugs een drijfveer. Hiervoor hebben gebruikers voortdurend geld nodig en zullen activiteiten moeten ondernemen om aan geld te komen. Daardoor hebben zij geen zin of tijd om aan activiteiten deel te nemen. Ook de ontwenningsverschijnselen en het inwerken van de methadon wordt omschreven als iets waardoor het b.v. moeilijk is om uit bed te komen. Door de ontwenningsverschijnselen kunnen bewoners zich heel ziek voelen. Niet alleen de drugs zorgt voor ontwenningsverschijnselen. Ook wanneer de methadon nog niet is ingewerkt, worden ontwenningsverschijnselen ervaren.

**Mening over de activiteiten**

Een groot deel van de bewoners die ik geïnterviewd heb, gaf een duidelijke mening over wat zij vinden van de activiteiten die er in huis worden geboden. Ik geef hierin ook enkel weer wat bewoners zeggen.

*Wat zij er niet prettig aan vinden*

* *Niet mogen roken in de ruimte waar de activiteiten zijn.*

*“Wat hier heel vervelend is, is dat je niet mag roken in de ruimte waar de activiteiten zijn. Daar mag je koffie drinken, daar mag je roken, daar mag je tv kijken. Daardoor wordt iedereen uit elkaar getrokken. Het is niet meer leuk om daar te zitten, dan kan ik beter in mijn kamer blijven, dan kan ik*

*gewoon lekker roken… “*

* *Te weinig betrokkenheid op elkaar.*

*“Bij de Fleurie gingen we met z’n allen om de tafel zitten en bespreken wat er in de krant staat. De krant doornemen, dat trekt veel mensen en je weet wat er gebeurt. Bewoners moeten bij elkaar betrokken worden. Ja, hier krijg je dan snel ruzie en kan je soms beter je mond houden. Toen dacht ik wel eens ik ga lekker dit of dat doen. Om even lekker van je kamer weg te zijn. Hier trek ik me juist terug op mijn kamer. Nu is alles geforceerd.”*

* *Te weinig betrokkenheid vanuit de begeleiding*

*“ Er wordt veel minder gedaan met de cliënten. Vroeger was er meer een band tussen de begeleiders en de cliënten. Vroeger was het meer samen en nu lijkt het afstandelijk. Sinds nieuwe locatiehoofd is alles achteruit gegaan. De activiteiten die er nu gedaan worden, dat is echt nutteloze tijdsbesteding. Alleen als je echt veel drinkt of drugs gebruikt, is dat misschien goed. Dat soort dingen, daar hou ik me echt niet mee bezig. Het is allemaal niet meer zoals het was. Vroeger was er meer een groep. Nu gaat iedereen zijn eigen gang. Dat is echt jammer. Toen werd er nog samen tv gekeken of spelletjes gedaan. Ik ben blij, dat ik mijn eigen dingen heb anders zou ik hier echt zwaar depressief worden. Je kan mij niet vertellen, dat je hier happy wordt. Het is het ergste wat je kan overkomen. Als je om je heen kijkt hier, ga je vanzelf iets doen. Maar ja.. het is nog beter dan op straat leven*.”

* *Niet altijd met eigen doelgroep willen zijn*

*“Ik wil niet naar de Steeg gaan en met andere gebruikers daar gaan zitten en weer alleen met mijn eigen doelgroep zijn.”*

*Zich opgesloten voelen*

*“Ik kan ook niet naar de bioscoop gaan of naar een concert. Alles is veel te krap dan. Ik ga dan rare geluiden maken of hoesten of niezen en ik kan niet roken. Ik ga dan alleen maar letten op de mensen die naast me zitten. “*

* *Geen vergoeding er voor krijgen*

Ik wil niet in de tuin werken (begint heel hard te lachen). Dat is werk en als ik werk, wil ik betaald worden.

* *Pietluttige activiteiten*

*“De activiteiten die er nu zijn vind ik echt pietleuterig. Het is altijd maar schilderen, iets anders is er niet.”*

*“Dagbesteding vind ik goed en ook noodzakelijk. Persoonlijk gezien heb ik weinig motivatie. De meeste dingen liggen me niet. Schilderen en creativiteit boeien me niet, ik ben niet zo creatief. Sport b.v. en zwemmen spreken me wel aan of een uitje ergens heen. De meeste dingen liggen me niet en wat me wel ligt, daar heb ik me nog niet toe kunnen motiveren. Ik ben nu aan de Steeg gewend en als ik actief ben of me energiek voel, ga ik daar heen.”*

*“ Die activiteitenbegeleider hier is ook een malloot. Ik heb mijn hele leven lang mijn eigen bedrijf gehad en dan komt die malloot me vertellen hoe ik een kwast moet vasthouden. Hij kan niet eens met een hamer slaan. Dan slaat ie op zijn duim en dan zit ie nog te piepen ook. In de tuin weet hij ook alles beter. Terwijl ik jarenlang tuinen heb aangelegd. Met zo een snotaap ga ik toch niet werken. Hij doet net of ik een klein kind ben.”*

* *Te veel onduidelijkheid:*

*“De activiteitenbegeleider zegt steeds, ik breng je weg. Maar als ik de enige ben die wil gaan, dan moet ik alleen gaan. Dat vind ik flauw. Die andere dingen die hij doet, vind ik niks, een beetje afgezaagd. Ik heb al veel van die dingen mee gemaakt. Hij moet wat meer consequent zijn, ook met wandelen.”*

*Hoe zij het graag wel willen*

* *Eigen verantwoordelijkheid.*

*“Ik wil zelf verantwoordelijkheid hebben over dingen en ik wil zelf b.v. een stuk van de tuin. Als dit mijn eigen tuin was, had ik al dat onkruid al weg gehaald, nu doe ik het niet. “*

* *Duidelijke regelmaat in activiteiten.*

*“In de activiteiten moet meer duidelijkheid komen. Ik moet weten hoe laat er wat is. Ik wil b.v. graag dingen leren op de computer. Ik weet niet eens, hoe ik op internet kan komen en dat wil ik straks wel hebben in mijn huis. (Ik vertelde haar dat dat er wel is). Zij zei nooit geweten te hebben, dat dat er is.) Ik wil b.v. ook wel koken, maar dan ook iets lekkers. Nu kan het voor E3,50 en dan kan ik niet lekker koken. Dan vind ik het al niet meer leuk.”*

* *Bewoners op elkaar betrekken*

*“Ik wil niet tekenen of kleuren. Ik wil b.v. naar de film of een klaverjastoernooi of sjoelen of bingo. Er moet een beetje competitie zijn. Bewoners moeten wat meer bij elkaar betrokken worden. Ja, er is nu veel te veel ruzie. Op de Fleurie had ieder zijn eigen kastje, waar hij/zij mee bezig was. B.v. breien of een legpuzzel en iedereen bleef van elkaars spullen af. Hier wordt gelijk alles gejat. Als je maar iets laat liggen is het weg.”*

*“. Als er meer spelletjes gedaan worden, dan kom ik vaker mijn kamer uit.”*

* *Bij eigen ideeën geholpen worden*

*“Wat ik wil, ik wil iets voor de maatschappij betekenen. Ik kan soms wel schilderen of muziek maken, maar ik wil mijn eigen ideeën doen. Mijn eigen ideeën uitvoeren. Ik wil geholpen worden bij mijn ideeën en de maatschappij verbeteren. Wat mijn probleem is, is dat ik geen tandjes heb en geen net pak heb…..Jij moet mij gaan helpen erbij. Ik wil een documentaire gaan maken over Marokkaanse jongeren. Zij gaan nu zodra ze klaar zijn met school gelijk de criminaliteit in. Maar daar ben ik ook een minderheid. “*

*“Ik wil gewoon drie keer in de week blijven zwemmen.”*

*“ Ik hou ook van sleutelen. Vroeger deed ik crossmotors en nu heb ik hier het fietsenproject. Ik wil mensen hier helpen om een fiets in elkaar te zetten. Als ze dat doen mogen ze hem hebben. Ze moeten het alleen wel zelf doen.”*

* *Activiteiten die op werk lijken*

*“Die activiteiten hier in huis. Ik vind het goed hoor wat hij doet, maar ik ben geen type om een vogelhuisje te schilderen. Ik weet niet wat ik wel wil doen. Iets wat meer op werk lijkt. Dan heb je nog ergens waarde aan.”*

# Hoofdstuk 6

**Beleving van het wonen in een instelling:**

In het laatste hoofdstuk van het onderzoeksgedeelte wil ik een beeld geven van hoe bewoners het leven in een instelling beleven en hoe zij over de begeleiding denken. De kopjes en de indeling van dit hoofdstuk zijn ontstaan naar aanleiding van de onderzoeksgegevens en wat er verteld is door de bewoners. Per kopje zal ik in dit hoofdstuk weer beginnen op een nieuwe pagina, zodat het stuk overzichtelijk en leesbaar blijft.

**Beleving van Veerhuys**

Het wonen in het Veerhuys wordt door verschillende bewoners anders ervaren. Ik zal hier weergeven hoe een aantal van de bewoners het Veerhuys beleefd.

*School*

*“Dit hier is een school voor mij en hier moet ik leren. Dit was een verplegingsschool en nu zitten er mensen in die ziek zijn. Wij willen nog wel genieten van het leven. Ik ben nu al 40 en dacht dat ik nog 2 was. Ik moet wel iets nuttigs doen. Dit is een internationale school. Mijn kamer is mijn schooltje. Als ik weiger, dat er iemand in mag, moeten ze dat ook niet doen. Soms ruik ik en voel ik dat er iemand is geweest. Ik lees internationaal.”*

*Gevangen*

*“Ik had gewoon altijd interesse in de psychiatrie en nu zit ik hier zelf en kom ik er niet vanaf.”*

*Kerk*

*“ Ik vind het hier meer een kerk van het Leger des Heils. Het leger van God, dus een kerk.”*

*Geleefd worden*

*“Het wonen hier vind ik echt zes keer niks. Maar ja, ik heb het hier goed, hoor. Ik wil niet ondankbaar zijn. Ik zit alleen het liefste thuis. Het is het hele gebeuren hier. Je wordt hier geleefd, snap je? Ik leg me er maar bij neer. Ook de etenstijden b.v. Je kan niet meer beslissen hoe laat je hier eet. Het is niet kwaad bedoeld, hoor. Als je het zelf niet in de gaten houdt, heb je geen privacy meer. Mijn deur zit altijd op slot. Als ze iets willen, kunnen ze kloppen. Je kan geen 2 of 3 minuten je deur open laten, want dan zijn er al spullen verdwenen……. Dat stelletje malloten wat hier woont.”*

*Zieke omgeving*

*“Alles in deze maatschappij is gescheiden. Bejaarden, zieken, kinderen, Marokkanen en onze doelgroep; daklozen met een drugsprobleem. Ik kan niet beter worden tussen alleen maar drugsgebruikers. Je zag wat er net gebeurde, iemand gaat mij uitdagen en zegt dat ik een bek heb en wil met mij gaan vechten. Ik ben gewoon dom, dat ik reageer dan, ik ben niet gezond. Het is niet goed om tussen alleen maar zieke mensen te zijn.”*

*Ouders met kinderen*

*“Het lijken wel een stel kinderen en jullie de ouders. Alsof ze het zelf allemaal niet meer kunnen. Reclassering heeft mij hier geplaatst omdat ik geen woning had. Het was de bedoeling, dat dat voor een korte tijd zou zijn, maar nu zit ik hier al weer drie jaar. Dat was niet de bedoeling. Ik heb hier een grote kamer en hoef weinig te doen in de huishouding. Ik wil pas weg als ik zekerheid heb. Ik zou echt niet weten hoe ik alles nu zou moeten doen. Het is hier een goede plek en een goede kamer. Het is alleen klote. Dat mensen hier nooit iets hebben. Jammer dat het zo erg kan zijn met iemand. Wat doet M. nou b.v. in zijn leven. Wat voor dagbesteding is dat? Zelfs gewoon fitness is geen dagbesteding. Ik vind het wel erg hoor.”*

*Luxe leven*

*“De meeste mensen blijven hier gewoon in bed liggen. Ze trekken zich er niets van aan, wat ze moeten doen. Sommigen doen totaal niets, ze eten en ze stelen, ze zijn hebberig. Ze blijven gewoon slapen, ze krijgen hun geld toch wel. Dit percentage mensen is moeilijk om iets mee te beginnen. Ze zitten in een bepaalde molen en het is moeilijk ze eruit te krijgen. Er zijn jonge mensen die niets doen, ze zeggen dat ze niets kunnen doen, maar er is ook makkelijk werk. Er is veel meer te doen, voor hun eigen karakter, hun eigen principe, het is gewoon luiheid. Als je jaren leeft als nietsnut, wil je niets anders meer. De eerste stap moeten ze zelf doen en initiatief tonen. Het hoofd is verziekt door drugs en alcohol. Dan hebben ze geen kracht meer, het hoofd is niet helder en ze concentreren zich niet meer. Het initiatief is afgebroken. Alles wordt verzorgd hier en mensen wachten maar af. Mensen zitten in hun eigen wereld en het is hier te luxe. Het werkt niet, ze stelen alleen maar.”*

Zoals hierboven beschreven wordt het Veerhuys en wat er opvalt voor bewoners in het Veerhuys op verschillende manieren. Hierbij hebben alle bewoners hun eigen beleving. Wat verder in alle gesprekken wel op viel, is dat iedereen zich een uitzondering voelt, die eigenlijk niet hoort te wonen in het Veerhuys. Er wordt veel afgegeven op andere bewoners. Wat door een aantal bewoners werd benoemd, is dat er zo veel gejat wordt en niemand elkaar kan vertrouwen. Er zijn veel ruzies onderling over geld of spullen. Er wordt ook geklaagd over mensen die de hele dag op bed liggen door mensen die dat zelf ook doen. Iedereen lijkt zichzelf wel als een uitzondering zien. De beschrijvingen hierboven zijn niet heel positief omschreven. Toch zijn alle bewoners blij een plek te hebben en in het Veerhuys te kunnen wonen.

**Het wonen in een instelling:**

In de interviews met een grootgedeelte van de bewoners die geïnterviewd is, kwamen er voortdurend zaken naar boven die ik zou willen scharen onder het ervaren van het leven in een instelling. In de motivatie van bewoners, is dit een onderwerp wat een grote rol speelt. Er werd mij het volgende verteld over het wonen in een instelling als het Veerhuys:

* *Het opjutten van elkaar*

*“Ik weet niet wat het is. Als ze moeten werken, houdt het op. Ik denk dat het wonen in een instelling daar wel mee te maken heeft. Ze zitten elkaar allemaal een beetje op te jutten. Er zijn er die alleen maar plannetjes maken om aan drugs te komen. Dat heb ik hier zelf vaak meegemaakt, hoor. Dan komen ze hier met een smoesje om geld te lenen. Ze houden alles met elkaar in stand. Ze komen ook vaak bij mijn buurman om te bietsen. Bij mij komen ze nu niet meer, ik geef ook niet. Het ligt ook aan die verslaving. Ik heb die troep nooit gebruikt. Pas geleden zag ik het op mijn werk ook.”*

Wat hij met name beschrijft hier is dat door het wonen in een instelling mensen elkaar opjutten en elkaars gedrag in stand houden.

* *Kamer voelt niet als eigen plek*

*“Toen ik hier kwam wonen dacht ik, ik ga nooit meer weg hier. Het is hier echt een heerlijk leven. Ik had mensen om me heen, alles wordt geregeld en ik heb weer wat structuur. Je hebt hier een lekker grote kamer .Ik mag mijn beestjes hier hebben (rat en vogels) Je verwacht bij het Leger des Heils gewoon een bed te hebben en een tafel en een stoel, maar ik heb hier alles van mezelf. Toch zie ik het niet als mijn plek. Als het mijn huis zou zijn, dan zou ik zorgen dat het schoon was en dan zou ik mijn ramen zemen. Dan zou ik denken, dat er ieder moment iemand zou kunnen komen. Nu niet. Er mag toch niemand op mijn kamer komen. Gek he, uit verveling ga ik nu naar mijn vader en ga niet mijn kamer opruimen. En ik heb niet eens een euro voor het busje, dat moet mijn vader betalen. Ik heb ook echt veel geleerd van mensen hier hoe de maatschappij in elkaar zit (bedoeld cliënten).*

*( Bij binnenkomst verontschuldigd zij zich voor de rommel en zegt het op te gaan ruimen. Alles is vies, haar vloer, de tafel, er vliegen kleine vliegjes rond en er staan overal vieze kopjes en er liggen flessen drank.)……. Als ik straks mijn eigen huis heb dan heb ik veel meer motivatie om dingen te doen. Dan kan ik lekker boodschappen doen om mijn eigen eten te maken en ik maak voor mezelf schoon. Dan ga ik lekker oude meubels opknappen en sfeer maken. Hier lijkt het alsof ik alles doe voor de begeleiding en niet voor mezelf. Gek, he. Terwijl het mijn eigen kamer is.*

*Ik ben hier wel echt wijzer geworden. Ik heb meer structuur gekregen, maar het is te lux hier. Er moet stimulans zijn en iets om naar te streven. Een mens kan een mens ook te veel in de watten leggen. Mensen moeten hier meer eigen verantwoording krijgen. Er moet b.v. een automaat komen met koffie of blikjes en als je dan iets wil, is het je eigen verantwoording of je nog geld hebt of niet. Mensen moeten uit hun veilige hokje gehaald worden hier.”*

Deze bewoner geeft duidelijk aan, dat zij het idee heeft, dat zij voor de begeleiding dingen doet en hierdoor haar motivatie weg is om b.v. schoon te maken. Daarnaast geeft zij duidelijk aan dat bewoners meer verantwoordelijkheid zouden moeten hebben en teveel in de watten worden gelegd.

* *Verlies van een stukje eigenwaarde*

*“Toen ik hier net kwam, leek het of ik in het luchtledige zat. Ik had het idee, dat ik alleen maar dagelijks opgelegde dingen moest doen. Helemaal niet dat ik aan verbeteringen voor mezelf aan het werk was. Als ik het gevoel heb, dat mensen me echt verder willen helpen en me ook weer de regie geven, dan werkt dat motiverend. Het lijkt soms of er niet verder wordt gekeken dan een dag. Het ligt puur aan de mensen die hier werken hoe mijn dag verloopt. Terwijl ik andere belangrijke dingen heb. Ik heb het gevoel te worden behandeld als een nummer. Door die demotiverende werken wil ik hier alles ontvluchten uit rancune. Het werkt averechts bij mij. Het is zeker belangrijk soms als je wordt geholpen met schoonmaken, maar aan vooruitzicht werken is veel meer noodzakelijk. Er wordt naar beiden niet evenveel gegeten.*

*Soms voel ik me behandeld als een demente bejaarde. Er is vaak geen begrip voor iemand zijn persoonlijke situatie. Het is ook zonde van de inzet van de medewerker als het averechts werkt.*

*Je hebt hier ook wel het idee een beetje buiten de maatschappij te staan. Je wordt als een nummer behandeld en bent aan de goden overgeleverd. Het is een bedreigend afhankelijkheidsgevoel. Je krijgt een stempel opgedrukt. Wat bedreigend voelt, is dat je een etiket krijgt, wat lang blijft hangen. Het is het verlies van een stukje eigenwaarde. Je krijgt een stukje achterdocht. Ik heb b.v. moeten tekenen, dat mensen hier alles over mij mogen opvragen en er zijn hier ook een hoop stagiaires. Iedereen kan zo je dossier zitten lezen. Je privacy is niet gewaarborgd, eer wordt een deel van je weg genomen. Er is voor mijzelf geen overzicht van mijn privacy. Het kweekt achterdocht en een afhankelijkheidsgevoel.”*

Wat in dit verhaal opvalt is dat hij benoemd, dat hij niet meer aan zijn eigen doelen aan het werk was. Alsof hij de regie kwijt was en daarnaast dat hij een nummer is geworden en er niet naar hem als persoon wordt gekeken. Daarnaast benoemt hij ook het verliezen van een stukje eigenwaarde en geen privacy meer hebben.

* *Niet meer kunnen indelen van eigen tijd en privacy*

*“Het is het hele gebeuren hier. Je wordt hier geleefd, snap je? Ik leg me er maar bij neer. Ook de etenstijden b.v. Je kan niet meer beslissen hoe laat je hier eet. Het is niet kwaad bedoeld, hoor. Als je het zelf niet in de gaten houdt, heb je geen privacy meer………Zo gauw ik hier weg kan, ben ik hier weg. Dan ga ik mijn eigen dingen doen en mijn eigen tijd indelen. Het liefste ga ik morgen weg, ik ben niet ondankbaar hoor. Ik weet helemaal niet of ik wel of niet weg kan. Ik wacht tot er iets geregeld wordt.”*

* *Gebrek aan privacy*

*“Alleen het is zo vervelend, dat niemand bij je op de kamer mag. Sommige dingen moet je gewoon met elkaar kunnen bespreken zonder anderen erbij. Sommige dingen zijn ook alleen voor vrouwen bestemd. Je mag niet eens koffie meenemen naar je kamer toe.”*

* *Enerzijds gevangen anderszijds structuur*

*“Ik zal je vertellen ik ben eigenlijk psychiater. Toen ik naar de inrichting ging waar ik hiervoor woonde, ben ik daar heen gegaan als psychiater, maar ze hebben me gearresteerd en patiënt gemaakt en nu zit ik vast. Ze hielden me gelijk vast. Ik heb het zo druk. Ik moet zelf alles psychologisch oplossen net als toen ik in de hemel was, toen loste ik ook de hemel op…….. Als psychiater kan ik alleen mijn moeder helpen, maar die wordt toch niet beter.*

*Ik wil gewoon meedoen als iedereen. Koffie halen, limonade halen, eten, je ding doen. Ik vind het fijn dat ik wakker word gemaakt. Als er niets meer draait, draait in ieder geval het huis nog.”*

Deze man ervaart aan de ene kant dat hij in de instelling is vast komen te zitten en niet meer weg kan en tegelijk lijkt hij te zeggen, dat hij het fijn vindt, dat alles gewoon draait en hij daar in mee kan gaan.

* *Wordt ziek gemaakt*

*“Ik ben alle bemoeienissen zat! Ze denken hier dat ze kunnen werken, maar ze kunnen het niet. En dan zijn hier nog die stagiaires. Eerst stond ik boven de stagiaires en nu denken zij, dat ze boven mij staan. Ze komen ook zonder toestemming mijn kamer in. Ik ben een perfectionist. Ik kan beter alles zelf doen, dan gebeurt het tenminste goed. Al die bemoeienissen van de zorg ben ik zat. Ik heb daar geen tijd voor. Daardoor ga ik drinken.*

*Ik heb daar echt geen tijd voor. Ik heb veel geld, ik kan zo op mijn eigen gaan wonen. Ik kom alleen maar in de schulden hier. Ik heb alleen maar klachten. Ze moeten me meer zelf laten doen. Soms mag ik niet eens op internet kijken om mijn saldo te zien. En ik heb last van mijn knie, dus ik kan niet ver lopen naar de pinautomaat. Ik heb een lichte verstandelijke beperking, maar ik ben niet gek!*

*Ik heb ook recht op inzage van mijn dossier. En dan ga ik eens feedback geven ook. Ik ben niet tevreden over jullie met al die slordigheid.*

*Ik ben een doener, ik wil altijd bezig zijn.*

*Het eten hier is ook half gaar. Die activiteiten hier daar heb ik echt geen tijd voor. En dan moet ik ook nog naar de pinautomaat lopen en ik heb het al zo druk. Vind je het gek, dat ik weer verslaafd ben geworden? Wat er hier gedaan wordt, is voor kleine kinderen of ouderen van 80 jaar. Ik vind sport wel leuk, maar daar heb ik geen tijd voor.*

*Als ik tijd heb, dan kan ik mijn rust niet vinden en dan ga ik bier drinken. Ik wil het drukker hebben, maar ook minder druk. Mijn psychiatrische problemen komen door het eten hier. Ik wil opnieuw beoordeeld worden door een psychiater. Doordat mensen hier niets doen, krijg je een beperking. Iedereen slaapt hier maar. Geef die mensen een trap onder hun kont, laat ze de douche schoon maken”*

Wat deze jongen lijkt te zeggen, is dat hij heel gefrustreerd is over de begeleiding en hij ziek is gemaakt.

* Sociaal uitgesloten

familie. Zelfs met het offerfeest heb ik van niemand iets gehad, wat moslims wel horen te doen. Ik *“Ze denken dat ik alleen maar wil gebruiken. Ik heb helemaal niemand meer, geen vrienden en geen wil niet meedoen aan wat er hier allemaal is, ik wil niet knutselen. Ik heb betere dingen te doen en wil geen ruzie hier.”*

Het wonen in een instelling en de gevolgen hiervan worden duidelijk benoemd door de bewoners. Er kwamen verschillende onderwerpen aan bod. Door het wonen in een instelling jutten de bewoners elkaar op en kunnen elkaars gedrag in stand houden zoals het gebruiken van drugs. Daarnaast kwam aan bod, dat de kamer niet als eigen wordt beschouwd en dit de motivatie beïnvloed. Ook ervaren verschillende bewoners dat hun privacy is aangetast. Ook werd er genoemd, dat er het idee is geleefd te worden, omdat alle tijden vast liggen. Daarnaast werd er nog genoemd, dat het er voor zorgt, dat de sociale contacten beperkt worden en iemand ziek wordt gemaakt in een instelling.

**Mening over de begeleiding**

De mening die gegeven wordt over de begeleiding is nogal uiteenlopend. Eerst zal ik wat positieve feedback van bewoners weergeven en daarna de kritiek van de bewoners beschrijven. Deze is wat uitgebreider aangezien de kritiek uitgebreider werd verteld.

*Positieve feedback*

* *Goede band en veiligheid*

*“Het is goed dat mensen overal voor geroepen worden, zodat ze meer structuur krijgen in hun leven en leren verantwoordelijkheid te nemen. Anders blijven ze de hele dag alleen maar in bed liggen.*

*Jullie moeten weten wat jullie doen, jullie hebben toch vergaderingen? Ik kan je daar niets over vertellen verder.”*

*“Met de begeleiding hier kan ik goed omgaan. Ik heb nooit toestanden gehad met niemand (Heeft al een aantal malen flink gescholden naar de begeleiding, maar weet hier niets meer van). Taken doen, vind ik helemaal niet erg. Ik doe het nog graag ook. Dan laat je zien, dat je iets terug kan doen.”*

*“Ik zie jullie, de begeleiding, als mijn familie. Alleen tegen jullie ben ik open.”*

*“Ik vind het fijn dat ik wakker word gemaakt. Als er niets meer draait, draait in ieder geval het huis nog……… Ik zou tegen jullie zeggen: “ Continue the job”.*

*“Je moet weten, soms schaam ik me echt tegenover jullie over wat ik doe. Ik laat soms wel eens een traantje als ik in mijn bed lig. Soms doe ik echt dingen die ik niet wil. Doordat ik soms teveel medicatie neem lijkt het of iemand anders mij stuurt en dan vergeet ik ook nog wat ik doe.*

*Ik wil wel graag dingen doen, maar het lukt niet altijd. Wat ik kan, doe ik wel.”*

Wat met name naar boven komt bij de positieve feedback is, dat er gezegd wordt dat het prettig is dat er structuur wordt geboden. Dat de relatie met de begeleiding goed is, voor een bewoner zelf op een manier dat hij de begeleiding als familie ziet. In het laatste stukje vertelt een bewoner zich te schamen. Of dit positief is, kan ik niet zeggen, maar het lijkt te spreken van graag goed willen doen naar de begeleiding toe.

*Kritiek op begeleiding*

* *Medewerkers zetten zich niet genoeg in*

*“Het idee hier is wel goed hoor, dat mensen iets moeten doen, maar verder dan wakker maken komt het niet. Ik vind het best wel slecht. Wat ik niet eerlijk vind, is dat ik moet werken en anders aangemeld word bij Promen (sociale werkvoorziening) en anderen banjeren de hele dag maar een beetje rond hier. Ik vind het echt een beetje raar, dat ik wel moet, ja toch?.........De begeleiding hier is best wel slecht. Ik vraag me af wat die mensen die hier werken de hele dag doen. Verder dan wakker maken, komt het eigenlijk niet. Je moet per persoon kijken wat het probleem is en wat er mogelijk is. Ik heb het gevoel dat ze (de medewerkers) het allemaal wel best vinden. Ik vraag me wel eens af: hou je je wel bezig met de cliënten? Vanmorgen was de boter ook al op. Dan kan je niet eens boter op je brood doen…………..Ook de begeleiding is achteruit gegaan. Er wordt veel minder gedaan met de cliënten. Vroeger was er meer een band tussen de begeleiders en de cliënten. Vroeger was het meer samen en nu lijkt het afstandelijk.”*

Een andere bewoner vertelde het als volgt:

*“De begeleiding is wel goed, maar als ik vraag of ze iets wil doen, dan hoor ik steeds maar niets. Ze hebben wel gezegd, je moet gaan sporten. Maar soms zijn ze wel echt kortzichtig. Er was er ook een die dacht dat je van veel sporten een hartaanval krijgt. “*

Uit deze verhalen komt naar boven, dat deze bewoners de inzet van de medewerkers niet goed vinden. Dat er meer naar het individu gekeken moet worden en dat medewerkers gewoon hungeld willen verdienen door zo weinig mogelijk te doen. Ook de afstand tot de medewerker die er vroeger niet was wordt groter ervaren en daarnaast zou er meer consequent gehandeld moeten worden.

* *Niet werken op een lijn*

*“Met welke persoon van de begeleiding ik te maken heb, maakt zelfs heel veel uit. Toen ik hier net was, ervaarde ik de meeste druk. Dat werkte averechts, ik raakte daardoor gedemotiveerd. Het heeft me veel moeite gekost om die knop weer om te zetten. Ik doe de dingen hier voor mezelf en niet voor de begeleiding………. Het is puur de manier hoe er met je om wordt gegaan. Niet door elke persoon word ik als een individu behandeld en dan voel je ongelijkheid. Toch draait het erom, dat je je als persoon serieus genomen voelt. Je wilt niet afhankelijk worden van hoe een medewerker zich opstelt en hoe zijn humeur is. Die verhouding is soms moeilijk. In principe moeten natuurlijk de regels voor iedereen gelden. Dan moet je ook naar jezelf kijken en je ego even wegcijferen. Ik probeer mijn taken wekelijks wel te doen ook al wordt het op een demotiverende manier gebracht…... Er is een gebrek aan leiding en toezicht op het personeel hier. Er is een wereld van verschil tussen de medewerkers. Of iemand wel of geen inzet heeft. Zowel de inzet en de motivatie van medewerkers is heel verschillend. De een doet wel twee of drie keer zo veel als de ander. UL heeft geen goed beeld van wat de medewerkers doen. Sommigen nemen een hele lange pauze. Sommige rennen en maken veel schoon. Anderen kijken veel tv of spreken denigrerend of zeggen letterlijk, dat het ze niet boeit wat er hier gebeurd. Ik ben dat niet gewend. Er verdwijnt zelfs shag en geld. Sommige mensen komen hier werken en zijn na twee maanden weer weg.*

*Wanneer mensen zes uur op hun reet zitten en ik moet dan gaan dweilen, dan denk ik: krijg de schijt maar. Er is een vogel van iemand dood gegaan en dat werd gewoon lachend vertelt door een medewerker. Sommigen zijn te beroerd om naar de deur te lopen en de nachtdienst slaapt gewoon soms hier. Wat het personeel doet, heeft invloed op mijn motivatie. Er zijn hier maar een paar medewerkers waar ik van onder de indruk ben. Zo kan ik nog heel lang doorgaan, maar nu ga ik stoppen.”*

Uit dit verhaal komen een aantal dingen naar boven. De medewerkers werken niet op een lijn. Sommige medewerkers zijn erg lui, wat demotiveert. Daarnaast geeft deze bewoner aan het heel vervelend te vinden niet als een individu te worden behandeld.

* *Als kind behandeld*

*“Er moet door de begeleiding beter met Obin (bewindvoering) omgegaan worden. Er moet meer begrip zijn voor mensen met weinig geld. Ik steel nu echt veel meer. Ik heb al een paar keer op het politiebureau gezeten. Ik zit in een vicieuze cirkel en word als een klein kind behandeld.”*

***“****Ik ben alle bemoeienissen zat! Ze denken hier dat ze kunnen werken, maar ze kunnen het niet. En dan zijn hier nog die stagiaires. Eerst stond ik boven de stagiaires en nu denken zij, dat ze boven mij staan. Ze komen ook zonder toestemming mijn kamer in. Ik ben een perfectionist. Ik kan beter alles zelf doen, dan gebeurt het tenminste goed. Al die bemoeienissen van de zorg ben ik zat. Ik heb daar geen tijd voor. Daardoor ga ik drinken.*

*Ik heb daar echt geen tijd voor. Ik heb veel geld, ik kan zo op mijn eigen gaan wonen. Ik kom alleen maar in de schulden hier. Ik heb alleen maar klachten. Ze moeten me meer zelf laten doen. Soms mag ik niet eens op internet kijken om mijn saldo te zien. En ik heb last van mijn knie, dus ik kan niet ver lopen naar de pinautomaat. Ik heb een lichte verstandelijke beperking, maar ik ben niet gek!*

*Ik heb ook recht op inzage van mijn dossier. En dan ga ik eens feedback geven ook. Ik ben niet tevreden over jullie met al die slordigheid. Ik ben een doener, ik wil altijd bezig zijn.Het eten hier is ook half gaar. Die activiteiten hier daar heb ik echt geen tijd voor. En dan moet ik ook nog naar de pinautomaat lopen en ik heb het al zo druk. Vind je het gek, dat ik weer verslaafd ben geworden? Wat er hier gedaan wordt, is voor kleine kinderen of ouderen van 80 jaar. Ik vind sport wel leuk, maar daar heb ik geen tijd voor.*

*Als ik tijd heb, dan kan ik mijn rust niet vinden en dan ga ik bier drinken. Ik wil het drukker hebben, maar ook minder druk. Mijn psychiatrische problemen komen door het eten hier. Ik wil opnieuw beoordeeld worden door een psychiater. Doordat mensen hier niets doen, krijg je een beperking. Iedereen slaapt hier maar. Geef die mensen een trap onder hun kont, laat ze de douche schoon maken…….. Ik doe helemaal niets voor de begeleiding. Zij doen ook helemaal niets voor mij. Ik ben geen kleine jongen! Ik heb op vijf scholen gezeten, maar heb geen diploma. Ik kan niet leren, ik kan beter werken. Ik ben niet tevreden, ik ben alleen maar boos. Ik word alleen maar onder druk gezet.*

*Ik stop er nu mee. Ik hou er mee op, heb er geen zin meer in.*

(stapt op en slaat de deur heel hard dicht).

Wat in deze verhalen opvalt is, dat de een zijn frustratie uit over de omgang met de bewindvoering, wat volgens hem ervoor zorgt dat hij in een vicieuze cirkel zit. Het andere verhaal laat zien, dat deze bewoner het idee heeft ziek gemaakt te worden. Hij uit ook dat hij het vervelend vindt, dat iedereen zo op zijn kamer kan komen. Daarnaast geeft hij aan dat er teveel bemoeienis is vanuit de begeleiding en dat er te slordig en niet adequaat genoeg wordt gehandeld. Hij heeft het idee dat er niets voor hem wordt gedaan. Aan het eind van het gesprek loopt hij ook boos weg. De frustratie zit hoog.

**Strategieën**

In meerdere gesprekken kwam naar voren, dat er gezocht wordt naar manieren zo goed mogelijk om te gaan met het wonen in een instelling en daarnaast een manier te zoeken zo met de begeleiding om te gaan, zodat men goed kan overleven binnen. Ook wordt er diverse malen verteld, hoe er een zo goed mogelijke manier wordt gezocht om te gaan met de medebewoners in huis. Dit wil ik benoemen als strategieën, omdat er gezocht wordt naar een manier voor zichzelf zo goed mogelijk te ‘overleven’ in een instelling. Op zo een manier dat men er zelf zo goed mogelijk uit komt. Dus de manier hoe iemand zich aanpast. Het zou ook als tactieken omschreven kunnen worden. In de onderstaande citaten heb ik onderstreept, wat naar mijn idee de kern is van de tactiek.

* *Zo min mogelijk mengen*

*“Ik meng me zo min mogelijk met mensen. Dan heb je het minste last van bepaalde personen. Ze weten, dat ik altijd shag heb en geld. Ik vind het lastig. Mensen komen alleen als ze iets nodig hebben, dan gaan ze eerst slijmen.”*

*Onopvallend doen wat iemand zelf wil*

*“Vaak denk ik bekijk het maar en dan draai ik me om en leg ik nog een uurtje.”*

* *Ego wegcijferen, ontwijken en neerleggen*

***“*** *In principe moeten natuurlijk de regels voor iedereen gelden. Dan moet je ook naar jezelf kijken en je ego even wegcijferen. Ik probeer mijn taken wekelijks wel te doen ook al wordt het op een demotiverende manier gebracht.*

*Als ik me behandeld voel als een demente bejaarde, ga ik die persoon ontwijken/ontvluchten of ik ga gewoon weg. Het is het gevoel, dat je mensen probeert te ontlopen of je eigen problemen.*

*Soms heb ik ook het gevoel, dat het niet om de cliënt draait, maar om de baan van de medewerker. De principes en regels van het Leger des Heils worden serieuzer genomen dan problemen van de cliënt. Alles lijkt hier te draaien om taken.*

*Met name in het begin, kwam ik voor mezelf op. Ze kwamen mijn kamer binnen zonder te kloppen. Dat is intimiderend. Ik heb mensen aangesproken op de manier waarop ik werd behandeld. Als dat drie keer gebeurd dan krijgt die persoon echt een stomp op zijn smoel, ook al heb ik mijn onderbroek nog niet aan.”*

* *Als tijdelijke situatie beschouwen*

*“ Ik weet niet hoe lang ik hier nog zit. Ik zit nog steeds te wachten tot ik hier weer weg kan gaan. Ik heb nog steeds mijn eigen boot. Daar gaan we samen eens heen. Daar zit ook een bubbelbad in enzo. Alles heb ik daar. Ik hou het voor mezelf goed in de gaten, dat ik in de maatschappij blijf. Ik zie dit alles als tijdelijk.”*

* *Zich erbij neerleggen*

*“Het is het hele gebeuren hier. Je wordt hier geleefd, snap je? Ik leg me er maar bij neer.”*

*Strategisch afbouwen van regels*

*“Ik denk gewoon, toedeledokie, ik ga niets doen, wat ik niet wil. In het begin toen ik hier kwam wonen toen moest ik wel. Ik moest toen elke dag naar de Steeg om hier te blijven wonen. Eerst ging ik wel, maar langzaam aan ben ik steeds minder gegaan en nu ga ik heel soms nog eens. Dat is eigenlijk een beetje vanzelf gegaan. Ik ging er alleen heen omdat het moest. Ik moest ervoor tekenen anders mocht ik hier niet komen wonen.”*

* *Tactische antwoorden geven: sociaal gewenst*

*“Ik word in de ochtend geroepen en dan zeg ik: ‘Ik komt er aan” Dat is gewoon mijn standaardzin, zodat ze gelijk weer weg gaan. Ik ben geen ochtendmens.”*

*“Als de begeleiding zegt, dat ik iets moet doen, zeg ik meestal gewoon, dat is goed. Of ik geef geen antwoord. Ik zeg, is goed en doe mijn eigen ding. Dan kan je er snel vanaf zijn.”*

* *Uitzondering willen zijn*

*“Kennen ze voor mij hier geen uitzondering maken, dat ik niets hoef te doen?”*

Er zijn verschillende tactieken uitgekomen. Hier kwamen volgende aan bod. Ten eerste het zich terugtrekken en het ego proberen uit te schakelen. Daarnaast het zich neerleggen bij de situatie. Een andere techniek is de situatie als tijdelijk te beschouwen om er zo beter mee om te kunnen gaan. Duidelijk herkenbaar is ook de manier vinden zo tactisch mogelijk met de begeleiding om te gaan door antwoorden te geven die gewenst zijn en daarnaast het langzaam afbouwen wat er van iemand wordt verwacht. Ook een uitzondering willen zijn op de regels, zie ik als een manier van overleven. Dat laat zien, dat je toch niet zo bent als de anderen.

**Analyse van de onderzoeksresultaten aan de hand van de literatuur**

In de analyse zal ik beide stukken van de onderzoeksresultaten behandelen en aan het einde een conclusie trekken aan de hand van het geheel.

**Factoren die de motivatie beïnvloeden:**

In het eerst deel van de onderzoeksresultaten heb ik me bezig gehouden met welke factoren voor bewoners er toe doen om wel of niet de dagstructuur aan te houden die er van bewoners wordt verwacht in het Veerhuys en wat er dan een rol speelt in de motivatie. Nogmaals deze resultaten gaan puur over wat cliënten vinden en beleven. Ik beschrijf dus alleen factoren die cliënten hebben benoemd en interpreteer die aan de hand van de literatuur. Ik heb deze onderverdeeld in kopjes, die ik nu ook zal aanhouden bij de analyse. Per kopje zal ik kijken naar wat de theorie daar over te vertellen heeft. Ik zal hieronder de kopjes opsommen en ze daarna stuk voor stuk uitwerken.

* Beleving van de werkelijkheid, gevoel en stemmen
* Verveling
* Toekomstperspectief
* Ouders
* Verslaving/ziekte
* Mening over de activiteiten
1. **Beleving van de werkelijkheid, gevoel en stemmen**

De beleving van de werkelijkheid van verschillende bewoners is zo totaal uniek. Daarbij zijn er verschillende verhalen verteld, van iemand die denkt te werken voor de internationale gemeenschap tot bewoners die het in hun eigen beleving ontzettend druk hebben. Zij geven aan dat wat de instelling voor hen heeft bedacht zoals het hebben van dagstructuur en dagbesteding totaal niet aansluit bij hun beleving. Mensen met een psychische stoornis kunnen zo een totaal ander beeld hebben van de werkelijkheid die voor hen zelf echter wel heel reëel is.

Naast de beleving van de werkelijkheid bleek uit het onderzoek, dat ook het gevoel wat een aantal bewoners heeft op het moment dat zij uit bed zouden moeten komen doorslaggevend is voor wat zij op dat moment besluiten. Het gevoel bepaald dus het gedrag op dat moment en heeft invloed op het besluit dat genomen wordt.

Ook stemmen blijken van grote invloed te zijn op wat sommige bewoners beïnvloed. Die stemmen kunnen van doorslaggevende invloed zijn op welk gedrag een bewoner laat zien en welke besluiten hij neemt. Stemmen kunnen zeggen wat iemand moet doen.

In de literatuur heb ik geen informatie gevonden over motivatie in relatie tot een psychotisch beeld van de werkelijkheid. Wel is er in de literatuur die ik heb beschreven een verband tussen emotie en motivatie getoond. Gevoelens en stemmingen kunnen bepalend zijn voor de motivatie van iemand en kunnen de drempel iets wel of niet te doen verhogen of verkleinen (Franzen, 2008). Uit deze drie factoren blijkt de beleving, het gevoel en stemmen doorslaggevend kunnen zijn voor het niet kunnen kiezen voor een dagstructuur zoals die als gewenst wordt gezien. Als ik aansluitend kijk naar de literatuur van self-determination (Deci, 2002) rijst de vraag op wat voor manier iemand dan doelen op kan stellen, die passen bij zijn/haar intrinsieke motivatie. Volgens deze theorie zouden doelen die aansluiten bij de intrinsieke motivatie en autonomie van een persoon de grootste kans van slagen hebben. Op die manier zouden dan ook de doelen dan aan moeten sluiten bij de werkelijkheid die de persoon heeft.

1. **Verveling**

Een aantal bewoners gaf aan niet uit bed te willen komen, omdat zij niet weten wat zij vervolgens moeten gaan doen. De taken en activiteiten in huis zijn niet prikkelend genoeg om voor op te staan. Hierin werd uiting gegeven op verschillende manieren. Een van de bewoners gaf aan te veel tijd te hebben en daarom niet op te willen staan. De ander gaat roken uit verveling en weer een ander verveelt zich doordat zij geen bezoek krijgt. Zij geven aan meer uitdaging te willen en zijn niet tevreden met de huidige situatie.

Naar mijn idee bestaat verveling uit het hebben van een gebrek aan motivatie of misschien wel het hebben van een gebrek aan doelen. Dit gebrek aan doelen komt voort uit het niet kunnen ontvangen van bezoek, wat kennelijk een belangrijke intrinsieke motivatie weergeeft. Het hebben van te veel tijd, wijst erop dat een persoon niet weet wat hij met zijn tijd kan doen of zichzelf niet kan motiveren om iets te gaan doen. Daarnaast wordt er aangegeven dat er te weinig wordt aangeboden qua activiteiten. Dit impliceert de verwachting, dat dit wel zo zou moeten zijn volgens deze bewoners.

Miller (2008) zegt, dat een te veel aan leed verlammend kan werken. Dat er soms verwacht wordt van mensen dat zij wel iets gaan doen in een ellendige situatie niet altijd zo werkt. Dit kan bij bewoners een rol spelen. Doordat zij geen uitweg meer zien in hun situatie, lijkt niets meer zin te hebben.

Ook een gebrek aan verantwoordelijkheid doordat in een instelling alles geregeld wordt kan verlammend werken. De simpele doelen als het maken van eten en alle activiteiten die daar aan vooraf gaan, worden allemaal verzorgd. De autonomie van een persoon wordt zo deels afgenomen en zorgt ervoor, dat die verantwoordelijkheid ook niet meer wordt genomen. Zoals een van de bewoners aangaf, dat het te lux is en een mens te veel in de watten gelegd kan worden.

Wanneer ik dit vergelijk met de theorie van totale instituties van Goffman (1975) dan valt dit te vergelijken met een mortificerend proces. Hoe minder verantwoordelijkheden mensen nog zelf kunnen nemen en mogen nemen, hoe meer een stukje van de identiteit wordt afgebroken. Een bewoonster gaf aan geen bezoek te mogen ontvangen, terwijl kennelijk een van haar grootste basisbehoeften, als we kijken naar de lijst van basisbehoeften van Reiss (2002) kennelijk sociaal contact is. Ook het hebben van te veel tijd, waar een hoop mensen naar verlangen, heeft kennelijk een verlammende werking. Dit hangt naar mijn idee samen met een stuk waarin bewoners niet meer in staat zijn te handelen vanuit hun intrinsieke motivatie en de extrinsieke motivatie te hoog is. Dit zorgt voor een stukje afbraak van de identiteit, zoals Goffman dat heeft beschreven als mortificatie.

1. **Toekomstperspectief**

Uit de verhalen van de bewoners bleek, dat het hebben van een toekomstperspectief motiverend werkt. Het lijkt zelfs bepalend voor hun wil aan doelen te willen werken. Dit hangt deels wel samen met dit ook kunnen. In de literatuur bleek dat de verwachting een doel te kunnen bereiken bepalend is voor de motivatie ervan. Poiesz (1999) stelde drie voorwaarden aan gedrag, namelijk willen, kunnen en er de gelegenheid voor hebben. Gezien de doelgroep, is het niet van elke bewoner te verwachten, dat zij wat zij willen ook kunnen gezien hun psychiatrische stoornis. Toch lijkt het hebben van dromen en iets willen sterk genoeg te kunnen zijn voor de motivatie om naar een misschien irreëel doel toe te werken. De droom van een huisje in het buitenland, of een eigen woning, kan zo motiverend werken om aan de doelen te werken die daar naar toe leiden.

Wanneer we dus verder naar de literatuur kijken en daarmee aansluiten op de intrinsieke motivatie van een bewoner en werken aan misschien irreële doelen, zou dit daarmee volgens de theorie kunnen leiden tot gemotiveerd gedrag.

De toekomstperspectieven, die werden genoemd waren het hebben van een eigen woning en spullen, een voorbeeld zijn voor de kinderen en een huisje in het buitenland. Deze lijken overeen te komen met een aantal behoeften van Reiss (2002) om gelukkig te worden. Namelijk die van het hebben van bezit, onafhankelijk zijn, de behoefte kinderen groot te brengen, de behoefte aan sociaal contact (kunnen ontvangen van bezoek in eigen huis) en idealisme.

Het ontdekken van toekomstperspectieven die tot doelen kunnen leiden en die aansluiten bij de beleving van de bewoner kunnen naar mijn idee daarom heel waardevol zijn. Die beleving is iets waar aan veel waarde gehecht dient te worden. Het geeft een stukje autonomie aan een bewoner. Het geeft het recht een eigen beleving te hebben en eigen doelen te hebben, die komen vanuit de intrinsieke motivatie.

Daarnaast waren er twee bewoners die duidelijk lieten weten niet echt meer wensen te hebben voor de toekomst dan het hebben van rust. De een gaf aan in een junkiehuis te willen wonen en de ander gaf aan in het laatste deel van een theaterstuk te zitten in het leven. Ook deze kunne we terugvinden in de lijst van basisbehoeften. Deze zou vallen onder het willen hebben van rust en kalmte en vermijden van angst. Het lijkt op een soort berusting in het lot. Beide bewoners denken niet lang meer te leven te hebben. Hun verwachting niet lang te leven, kan dus bepalend zijn voor het niet meer kunnen en willen en niet meer de gelegenheid hebben iets anders in het leven te bereiken. Deze verwachting speelt dus kennelijk een grote rol. Ook in de theorie over motiverende gespreksvoering werd gezegd, dat de verwachting van iemand van doorslaggevend belang kan zijn voor het resultaat van een verandering in gedrag.

Wanneer ik kijk naar Goffman en zijn theorie over het totale instituut, dan kunnen we ons nog wel de vraag stellen of deze berusting komt doordat deze bewoners zich hebben aangepast aan het wonen in een instelling en of deze berusting een tactiek is om te overleven binnen een instelling als een kolonisering. Wat gezien werd als het opbouwen van een stabiel, tevreden bestaan binnen de instelling. Wanneer iemand niet meer de verwachting heeft, weg te kunnen, kan dit een tactiek zijn nog ten minste in de behoefte aan kalmte en rust te voorzien.

1. **Invloed van ouders**

Binnen het Veerhuys zijn er een hoop bewoners die geen contact meer hebben met hun ouders of hun ouders op jongere leeftijd al verloren zijn. Bij de bewoners die nog contact hebben met hun ouders is duidelijk te zien, dat deze medebepalend zijn voor de motivatie om doelen na te streven. Drie bewoners vertelden hierover. Voor een was het voorbeeld van zijn vader als een harde werker, iets wat hij zelf ook wil zijn en voor twee andere bewoners was de invloed van hun moeder nog goed zichtbaar. Deze motiveert hen op te staan of even gewone dingen te doen of het schoonmaken van hun kamer. Dit kan onder invloed staan geaccepteerd te willen worden door de ouders. Het laat echter ook zien, dat wanneer er nog sociale contacten zijn buiten de instelling, dit een stukje motivatie geeft en het behoud van de eigen identiteit van het leven voor de instelling. Waar Goffman (1961) het afsluiten van bewoners van sociale contacten buiten de instelling zag als een onderdeel van het afbreken van de eigen identiteit, zien we hier de motiverende werking van een stukje behoud van eigen identiteit.

1. **Verslaving/ziekte**

Door diverse bewoners werd er gesproken over de invloed van drank en drugs op hun motivatie om op tijd op te staan en een dagbesteding te hebben. Hierover werd verteld, dat het van invloed is op het kunnen maken van keuzes, dat het de geest vertroebeld en er voor zorgt dat er geen concentratie is. Ook hebben de afkickverschijnselen zo een invloed op mensen, dat zij op dat moment alleen daar mee bezig zijn. Ook het laten inwerken van de methadon is iets wat er voor zorgt dat iemand tot het ingewerkt is niet in staat is om datgene te doen dat hij zou willen doen. Tegelijk kan de drang naar drugs zo een grote drijfkracht zijn, dat er aan niets anders meer gedacht wordt, dan geld zoeken voor drugs. Bij een aantal bewoners is te zien, dat zij niet gemotiveerd zijn om taken of activiteiten te doen in huis, maar wel elke dag gemotiveerd zijn om te zorgen dat zij genoeg geld hebben om die dag te kunnen scoren. Een aantal bewoners heeft zo als dagactiviteit het zoeken naar geld. Deze drijvende kracht is zo sterk, dat niets anders belangrijk lijkt. In het daglicht van de piramide van Maslov zou dit kunnen wijzen op de onderste trede van de piramide, puur het vervullen van de fysiologische behoefte, het overleven en daardoor kan men niet hoger stijgen in de piramide. Men blijft alleen bezig met het vervullen van de eerste basisbehoeften. Het nadenken over persoonlijke doelen daar zou men van uit dit oogpunt niet toe in staat zijn.

In de literatuur (Franzen, 2008) wordt omschreven, dat het vermijden van negatieve emoties ons kan leiden. Zeker wanneer deze negatieve emoties zo sterk zijn, dat zij echt vermeden moeten worden. Mensen zijn geneigd om pijnprikkels zo veel mogelijk te vermijden en het gebruik van drugs kan zo gezien worden als het zich laten leiden door een negatieve emotie, zich niet slecht willen voelen. Daarbij omschreef Miller (2008) de verlammende werking van te veel ellende. Verder beschrijft Miller, dat verslavende gewoonten standhouden ondanks ogenschijnlijk keiharde bewijzen voor hun verwoestende werking. Zij beschrijven daarbij ook, dat het belangrijk is te blijven kijken naar wat mensen wel willen en daardoor uiteindelijk een gedragsverandering tot stand kan komen.

Het lijkt daarom belangrijk te blijven kijken naar de autonomie ban een persoon en zijn intrinsieke waarden. Te blijven zoeken naar datgene wat iemand in positieve zin wil bereiken.

Wat wel duidelijk is, is dat zolang dit niet gezien wordt, de invloed van het gebruiken een grote rol speelt en mensen worden gedreven door de negatieve emotie geen pijn te willen ervaren.

1. **Mening over de activiteiten**

Wat opvallend was, is dat een hoop bewoners een mening heeft over de activiteiten en hoe die anders zouden kunnen zijn. Ik heb deze factoren opgesomd en weergegeven in belemmerende en bevorderende factoren.

Over het algemeen werd er over de activiteiten het volgende gezegd:

*Belemmerende factoren*

* Het niet mogen roken in de ruimte waar de activiteiten plaats vinden.
* Er is te weinig betrokkenheid op elkaar
* Er is te weinig betrokkenheid vanuit de begeleiding
* Het is niet prettig alleen maar onder je eigen doelgroep te zijn
* Er wordt geen vergoeding gegeven.
* De activiteiten zijn pietluttig.
* Er is te weinig duidelijkheid in het wat en wanneer van de activiteiten

*Bevorderende factoren*

* Meer eigen verantwoordelijkheden
* Duidelijke regelmaat in activiteiten
* Bewoners op elkaar betrekken
* Geholpen worden bij eigen ideeën
* Activiteiten moeten meer lijken op werk.

Wat voor mij vooral opvallend is aan wat zij noemden als bevorderende factoren grotendeels te maken heeft met het hebben van een stukje autonomie. Zo wordt benoemd, dat men meer verantwoordelijkheid wil hebben, zoals een eigen stukje tuin. Ook wordt er benoemd, dat zij graag geholpen willen worden bij hun eigen ideeën. Dat zie ik als een groot voorbeeld van het aansluiten bij de intrinsieke motivatie van de bewoner. Het geeft net als een stukje eigen verantwoording een stukje autonomie aan de bewoner in een omgeving, waar hij een groot deel van zijn autonomie is kwijt geraakt. Wanneer de activiteiten meer op werk lijken, geeft een van de bewoners aan heb je nog ergens waarde aan. Dit valt samen met de behoefte aan status. Het iets willen voorstellen in de maatschappij. Verder valt op dat er meer betrokkenheid wordt verwacht vanuit de begeleiding. In de theorie over motiverende gespreksvoering werd al gezegd, dat de rol van een hulpverlener een doorslaggevende rol kan zijn. Dit wanneer er nauwkeurige empathie, belangeloze warmte en echtheid wordt getoond. Ook beschrijven zij dat het geloof van een hulpverlener in de capaciteiten van een cliënt een grote rol kan spelen in de motivatie.

Naar mijn idee is het daarom van belang aan te sluiten bij de ideeën van de bewoner, bij zijn intrinsieke motivatie. Om zo veel mogelijk recht te doen aan de autonomie en daarbij zoveel mogelijk betrokkenheid te tonen.

**Beleving van het wonen in een instelling**

Het tweede gedeelte van het onderzoek gaat over de vraag hoe het wonen in een instelling wordt beleefd. De bedoeling is daarna een link te leggen met de motivatie. Ik zal in dit stuk de analyse wederom de structuur aanhouden van de onderzoeksresultaten en die resultaten bekijken aan de hand van de literatuur. Ook hier geldt, dat de onderzoeksresultaten puur om de beleving van de bewoner gaan en die beleving wordt geanalyseerd.

1. **Beleving van het Veerhuys**

Hoe het Veerhuys beleefd wordt, is heel verschillend per bewoner. De een gaf aan het als een school te beleven en de ander als ouders met kinderen en weer een ander als een huis waar je geleefd wordt. Dit geeft aan dat de belevingswereld van iedere bewoner heel uniek is en het moeilijk zal zijn als hulpverlener deze beleving te begrijpen of te volgen. Toch is het naar mijn idee van groot belang deze beleving serieus te nemen en te kijken naar de achtergrond en qua doelen en motivatie te kijken naar wat passend is binnen de belevingswereld van de bewoner.

Wat wel opviel is de beschrijving als ouders en kinderen en ook de beleving, dat het leven te luxe is, dat er geen verantwoording meer genomen wordt door bewoners voor hun eigen leven. Goffman (1961) beschreef als kenmerk van het totale instituut het privilegesysteem, waarin bewoners precies wordt verteld hoe zij zich moeten gedragen en er consequenties zijn verbonden aan gehoorzaamheid of ongehoorzaamheid aan de staf. Hij omschreef dit iets als iets wat toegepast wordt op kinderen en niet op een doorsnee burger. Door hoe de instelling is georganiseerd gaan bewoners zich aan passen en kennelijk zoals een bewoner omschrijft zich steeds neer afhankelijk opstellen van de begeleiding en zelf geen initiatief meer tonen. Zij gaan zich daardoor misschien wel als kinderen gedragen.

1. **Invloed van het wonen in een instelling**

Het wonen in een instelling heeft grote invloed op iemands leven. In het eerste gedeelte van de onderzoeksresultaten heb ik kort beschreven, wat er allemaal gebeurd wanneer een bewoner het Veerhuys binnen komt. Goffman heeft dit omschreven als entreeprocedures. Gelijk bij binnenkomst wordt er een stuk privacy ontnomen. Men moet tekenen voor inzage post en uitwisseling van informatie. Alle begeleiders kunnen je dossier inzien en ook je financiën moeten uit handen worden genomen. Je hebt dus als bewoner niet meer de privacy die je voorheen had en zal je moeten houden aan de huisregels anders kan je niet komen of blijven wonen in het Veerhuys. Bewoners omschreven de effecten die zij hebben ervaren bij het wonen in een instelling.

Goffman heeft een mortificatieproces beschreven wat hem opviel binnen totale instituties. Mortificatie heeft als uiting, dat langzaam maar zeker het ego of de identiteit, al dan niet bewust, van een persoon wordt afgebroken. De autonomie van handelen wordt afgenomen. De kenmerken die hij benoemde waren geen contacten met de buitenwereld, de entreeprocedures die snoeien en of programmeren, de vermenging van sferen en het verplicht worden om medicatie te slikken. Dit wil ik meenemen bij het analyseren van wat de bewoners hebben aangegeven.

*Kamer voelt niet als eigen plek*

Ten eerste werd benoemd, dat de kamer niet als eigen plek wordt beleefd. Dit wordt beïnvloed doordat de begeleiding ieder moment op de kamer kan komen en er geen bezoek op de kamer ontvangen mag worden. De vermenging van sferen zie ik hierin terug komen. De begeleiding kan zomaar de kamer in en wie je zelf wilt ontvangen, kan niet zomaar op de kamer komen. Dit doet een stukje afbraak op de autonomie van een persoon. Ook wordt daarbij aangegeven dat de motivatie om de kamer schoon te maken en eigen te maken wordt afgebroken.

*Verlies van een stukje eigenwaarde*

De bewoner die dit aangaf omschreef het als een bedreigend afhankelijkheidsgevoel en zich behandeld voelen als een demente bejaarde. Hij voelt zich een nummer en voelt zich buiten de maatschappij staan. Aan de goden overgeleverd zijn benoemde hij het ook. Met andere woorden geen zeggenschap meer lijken te hebben over wat iemand zelf wil. Dit zijn duidelijke kenmerken van mortificatie en deze bewoner lijkt zich heel bewust van dat proces. Hij beschrijft in het interview een heel proces van de afbraak van de autonomie van handelen. Hij beschrijft ook de demotiverende werking hiervan. Hij zegt letterlijk het idee te hebben gehad niet meer aan eigen doelen te kunnen werken. Ook in dit verhaal wordt zo duidelijk, dat het zo erg van belang is aan te sluiten bij de intrinsieke motivatie van mensen en oog te hebben voor de autonomie van een persoon.

Niet in kunnen delen van eigen tijd

*Gebrek aan privacy*

Het niet mogen ontvangen van bezoek op de kamer en het feit dat iedereen zomaar je dossier in kan zien en jouw problemen kan lezen werd voornamelijk beschreven als het gebrek aan privacy. Gedeeltelijk is dat al beschreven hierboven.

*Gevangen/structuur*

De bewoner die dit benoemde ervaarde het wonen in een instelling enerzijds als een gevangenis en anderzijds gaf hij aan het prettig te vinden dat alles gewoon door gaat wanneer de rest stil staat. Dit laat wel duidelijk zien dat hij in zijn beleving geen autonomie meer heeft in handelen. Hij kwam als psychiater en is nu gevangen als patiënt. Dit doet sterk denken aan de film one flew over the coocoos nest, waarin ook de patiënt gevangen zit.

Wordt ziek gemaakt

Dat iemand aangeeft dat hij het idee heeft ziek gemaakt te worden, geeft eveneens aan, dat hij niet meer het idee heeft dat hij kan en mag zijn wie hij is. Dat zijn autonomie in handelen weg is. Hij gaf aan alle bemoeienissen zat te zijn. Wat aan zou kunnen geven dat hij het gevoel heeft dat hem alleen maar opgelegd wordt hoe hij moet handelen en dus enkel rekening wordt gehouden met de extrinsieke motivatie. Uit zijn verhaal komt ook rebellie naar voren. Aan het einde van het interview is hij zo boos vooral op de begeleiding, dat hij opstapt en de deur boos dicht smijt. Hierin herken ik duidelijk een tactiek om te gaan met het systeem en dit in de vorm van de tactiek die Goffman (1961) omschreef als rebellie, het openlijk uitdagen van het instituut en niet met de staf mee willen werken.

Sociaal uitgesloten

Een aantal bewoners geeft duidelijk aan zich buiten de maatschappij te voelen staan. Zij hebben weinig contacten buiten het Veerhuys en vertellen ook regelmatig door de buitenwereld met de nek te worden aangekeken. Het aangaan van sociale contacten wordt ook wel bemoeilijkt doordat zij zelf alleen onder voorwaarden bezoek mogen ontvangen.

Om weer terug te grijpen naar het mortificatieproces, is het duidelijk dat er mortificerende processen te herkennen zijn in het Veerhuys. De autonomie van handelen wordt beperkt door de regels die er gelden. Regels die aan de ene kant bedoeld zijn veiligheid te creëren voor bewoners, zorgen er aan de andere kant voor dat zij aangetast worden in hun autonomie van handelen en van persoon. Wanneer wij daarbij ook in beschouwing nemen dat wij bewoners willen motiveren om structuur te hebben en doelen te hebben en tegelijkertijd bezig zijn een persoon zijn autonomie te verkleinen bestaat hiertussen een discrepantie. Daar zullen hulpverleners zich bewust van moeten zijn.

1. **Mening over de begeleiding**

De mening over de begeleiding werd op verschillende manieren omschreven zoals te lezen in de onderzoeksresultaten. Aan de ene kant wordt er positief gesproken over de begeleiding en geven bewoners aan zich veilig te voelen bij de begeleiding en ze zien als vervangende familie en ze het prettig vinden dat er structuur wordt geboden. Aan de andere kant wordt er gezegd, dat medewerkers zich niet genoeg inzetten, dat sommigen zich afvragen wat ze eigenlijk doen. Daarbij wordt ook gezegd, dat er meer naar het individu gekeken moet worden en er meer betrokkenheid moet zijn op de bewoners. Daarnaast geven zij aan dat er niet op een lijn wordt gewerkt, wat weergeeft dat het dus kennelijk verschillend is hoe er gewerkt wordt en men afhankelijk is van wie er werkt en wie zijn persoonlijk begeleider is. Ook wordt er aangegeven dat er op een denigrerende wijze wordt gesproken door sommige begeleiders. Er wordt diverse malen om meer begrip gevraagd en een meer persoonlijke benadering.

Dan komen we weer uit bij de Carl Rogers (1959) die ook in de theorie over motiverende gespreksvoering wordt behandeld. Hij stelde dat cliëntgebonden interpersoonlijke relatie de ideale sfeer biedt voor verandering met als eisen aan de hulpverlener nauwkeurige empathie, belangeloze warmte en echtheid. Cliënten als ook Miller en Rollnick geven aan dat aan wie de cliënt wordt gekoppeld als hulpverlener van doorslaggevend belang kan zijn. Daarvoor is het van belang bewust te zijn wie er gekoppeld wordt aan welke hulpverlener, zodat een cliënt optimaal tot zijn recht kan komen.

1. **Strategieën**

Er werden door bewoners verschillende strategieën benoemd het leven in een instelling te vergemakkelijken. Zij omschreven deze als volgt:

-Zo min mogelijk mengen

-Ego wegcijferen, ontwijken en neerleggen bij situatie

-Als tijdelijke situatie beschouwen

-Zich erbij neerleggen

-Sociaal gewenste antwoorden geven

-Uitzondering willen zijn

-Opkomen voor jezelf

Dit geeft dus heel duidelijk weer dat er wel degelijk kenmerken zijn van het totale instituut binnen het Veerhuys. Bewoners gaan manieren verzinnen om zich aan te kunnen passen aan de situatie waarin ze zich bevinden. De een doet dit door zich zo min mogelijk te mengen en de ander zegt dat hij zijn ego wegcijfert. Dit lijkt een antwoord waarbij hij zich neerlegt bij het feit, dat zijn autonomie wordt afgebroken. Dat wil hij een dak boven zijn hoofd hebben, hij vooral niet meer zelf moet denken, maar proberen zijn eigen ideeën weg te cijferen. Heel kenmerkend voor een mortificerend proces dus.

Al deze antwoorden laten zien, dat het niet een gewenste situatie is, waarin men zich bevindt. Het geven van sociaal wenselijke antwoorden, maar niet zo uitvoeren is ook een manier om te gaan met de begeleiding. Het zijn allemaal manieren die bewoners zoeken te overleven binnen de cultuur van een instelling, waarin de autonomie van een persoon ondergeschikt raakt aan de regels van de instelling.

Opvallend vond ik ook, dat iedereen die ik geïnterviewd had zichzelf als een uitzondering ziet. Er werd gezegd, dat anderen vooral op tijd op moesten staan en werken of iets nuttigs doen, maar voor zichzelf werd er een uitzondering in gezien. Eigenlijk vond niemand dat hij daar hoorde te wonen. De situatie werd ook door bijna iedereen als tijdelijk gezien. Door iets als tijdelijk te zien, kan men er soms beter mee om gaan. Het geeft een stukje rebellie aan. Jezelf niet als onderdeel van de groep te zien. Het willen behouden van de eigen autonomie terwijl er een proces gaande is, waarin men steeds minder autonomie heeft.

Bewoners moeten zich steeds weer conformeren aan de regels die door de begeleiding worden verzonnen en wanneer men zich daar niet aan houdt, volgt er een sanctie. Bij het te vaak overtreden van de regels kan men zijn kamer kwijt raken en blijft de straat vaak nog als enige plek over. Het aanpassen aan de instellingscultuur is dus de enige manier om een dak boven het hoofd te behouden.

Goffman beschreef te tactieken regressie, rebellie, kolonisering en conversie. Deze zijn alle vier terug te vinden in de antwoorden van de cliënten.

Regressie: zo min mogelijk mengen, als tijdelijke situatie beschouwen.

Rebellie: het opkomen voor jezelf, uitzondering willen zijn

Kolonisering: ego wegcijferen, ontwijken en bij de situatie neerleggen.

Conversie: Het geven van sociaal gewenste antwoorden

Zo worden alle tactieken en strategieën hoe zich aan te passen aan het leven binnen een instituut gevonden. Het laat zien dat er sprake is van zowel een privilegesysteem als een mortificatieproces, hetzij niet zo sterk als in een instituut zoals omschreven bij Goffman. Bij het totale instituut van Goffman was er veel meer sprake van het afnemen van de autonomie. Daar mocht men geen eigen kleding meer dragen, werd b.v het hoofd kaal geschoren of verplicht medicatie toegediend. Tegenwoordig probeert men zoveel mogelijk de autonomie van de bewoner te waarborgen, maar binnen de cultuur van de bewoners en de staf worden zaken als regels invoeren en straffen en bij bewoners het proberen te ontlopen van regels al snel als iets normaals gezien. Het wordt een cultuur, waarin men niet altijd meer zo helder ziet wat er precies gebeurd. Door verhalen van bewoners te horen wordt daar weer even bij stil gestaan.

**Conclusie**

Om aan te kunnen sluiten bij de unieke werkelijkheid van een bewoner, is het belangrijk aan te sluiten bij die beleving. Dit doet recht aan de autonomie van een persoon en daardoor kunnen wij in staat zijn aan te sluiten bij zijn intrinsieke motivatie. Wanneer er alleen sprake is van extrinsieke motivatie bestaat er weinig kans dat de doelen die er opgesteld zijn ook behaald zullen worden. Uit het onderzoek blijkt duidelijk dat mensen graag zelf verantwoordelijkheden willen hebben en verlangen naar meer privacy. Hiermee wordt er een stukje aangesloten bij de intrinsieke motivatie van het willen hebben van eigen verantwoordelijkheden en bij de autonomie van de persoon. Daarnaast aansluitend bij het recht op autonomie is het belangrijk bewoners verantwoordelijkheden te geven die zij zelf graag willen nemen. Het niet meer hebben van verantwoordelijkheden kan een verlammende werking hebben op de motivatie doelen na te streven.

Verder bleek dat het hebben van een toekomstperspectief duidelijk motiveert om aan doelen te werken die daar naar toe leiden. Ook het werken naar een voor de hulpverlener irreëel toekomstperspectief kan de bewoner motiveren. Het is belangrijk om goed stil te staan bij dit punt. Als hulpverlener kan je het idee hebben iemand voor de gek te houden wanneer je werkt aan een irreëel doel. Echter wanneer iemand gedreven wordt en wil werken aan een doel, is de motivatie er wel en kan men die dolen altijd nog bijstellen. Men werkt dan wel vanuit de cliënt.

Tevens bleek de verwachting van een bewoner over het wel of niet in staat zijn een andere toekomst te hebben een rol te spelen. Daar kan een hulpverlener wel door middel van motiverende gespreksvoering invloed op uitoefenen. Volgens de verwachtingstheorie heeft de verwachting van de cliënt over zichzelf grote invloed, maar ook de verwachting van de begeleider heeft volgens de theorie van de motiverende gespreksvoering grote invloed. De houding van de hulpverlener en het geloof in de bewoner kan zorgen voor de bloei van mensen. Het is belangrijk te beseffen, dat hulpverleners wel degelijk invloed kunnen uitoefenen door de juiste houding en de juiste gesprekstechnieken.

Ouders kunnen een positieve rol hebben in de motivatie in die zin dat zij een stukje identiteit en eigenheid geven aan de bewoner die zij al bezaten voordat zij in de instelling kwamen wonen.

De verslaving blijkt een hele sterke invloed te hebben op de motivatie van bewoners in die zin, dat zij zich laten leiden door een negatieve emotie, zij willen geen pijn voelen. Zij willen het onaangename vermijden. Het is echter daarbij belangrijk om steeds op zoek te blijven naar wat mensen wel willen en zo een gedragsverandering tot stand te kunnen laten komen. Wanneer dit bekeken wordt vanuit de theorie van Maslov blijven bewoners die voortdurend bezig zijn met het vervullen van fysiologische behoeften, steken in de onderste laag van de piramide. Zij zijn niet in staat te komen naar een hoger niveau zoals zelfverwezenlijking. Door mensen methadon te geven zou er rust kunnen komen in die situatie, maar vaak blijkt de methadon niet voldoende te zijn.

Ten slotte bleek dat als bewoners gemotiveerd willen zijn een activiteit te doen het voor hen belangrijk is eigen verantwoordelijk te hebben, activiteiten willen waar zij het nut van in zien, en activiteiten die een uitwerking zijn van hun eigen ideeën. Zij zoeken daarbij betrokkenheid van de begeleiding en de bewoners. Op deze manier zal er zoveel mogelijk recht gedaan worden aan de autonomie van de bewoner en dus zal de activiteit dan aansluiten op de intrinsieke motivatie en de autonomie van de bewoner.

Als hulpverleners is het heel belangrijk om stil te staan bij hoe bewoners het wonen in een instelling ervaren. Er werden duidelijk processen van mortificatie benoemd, het afbreken van de autonomie van een persoon. De autonomie van handelen van de bewoners wordt beperkt en bewoners voelen zich aangetast in hun eigen waarde. Zo werken de regels aan de ene kant ter bescherming van de bewoner en breken aan de andere kant een stukje van zijn identiteit af, wat duidelijk een demotiverende werking kan hebben. De begeleiding wordt ervaren als aan de ene kant een veiligheid en als een soort vervangende familie en anderzijds is er zware kritiek op de begeleiding. Enkele bewoners ervaren de willekeur van wie er op dienst is als bepalend voor hoe hun dag verloopt. Ook wordt er aangegeven, dat wie de persoonlijk begeleider is van een bewoner bepalend kan zijn voor de motivatie van een cliënt. In die zin of de begeleider wel aansluit bij de intrinsieke motivatie en autonomie en genoeg oog heeft voor het individu en betrokkenheid toont zoals ook in de literatuur omschreven is. Het is daarom van groot belang dat er gekeken wordt naar een klik tussen de bewoner en de begeleider en of beiden dit aan willen gaan. Miller zegt dat de er een groter verschil wordt gezien in welke begeleider men krijgt toegewezen als de behandelmethode of methodiek. Dit is een grote uitspraak, maar ook de bewoners geven aan dat zij een duidelijk verschil ervaren in wie er op dienst is en wie de persoonlijk begeleider is.

Er zijn hele duidelijke processen van mortificatie en strategieën om te overleven naar voren gekomen. Er worden soms makkelijk regels ingevoerd en de cultuur van de instelling wordt als een gegeven beschouwd. Het gaat hier echter wel om mensen die naast de kamer die zij nu hebben meestal geen terugvalbasis hebben en zich eigenlijk zullen moeten conformeren aan de regels van de instelling. Wat wel interessant is om mee te nemen is, dat wanneer mensen in opstand komen of rebelleren, dit laat zien dat zij voor zichzelf opkomen en voor hun eigen autonomie opkomen. Iets wat zij wel nodig hebben wanneer zij meer zelfstandig gaan wonen. Aan de ene kant moet iemand zich dus conformeren aan het wonen binnen de instelling en zich aan de regels aanpassen en aan de andere kant proberen wij bewoners te begeleiden naar meer zelfstandigheid. Er lijkt soms een discrepantie te bestaan tussen deze twee. Om een instelling leefbaar te maken zijn er natuurlijk regels nodig. Het is wel goed hierbij steeds weer de autonomie en verantwoordelijkheid van de bewoner zelf voor ogen te houden.

In dit stuk heb ik de stem van de cliënt willen laten horen en het zal daarom ook gekleurd zijn door het beeld dat de bewoner heeft van de begeleiding, de instelling en de motivatie die hij wel of niet heeft om te werken aan persoonlijke doelen en het hebben van een structuur, die wij zo graag willen geven als hulpverleners. Het geeft een stukje inzicht in wat de bewoners beleven en denken. Dat is in principe het belangrijkste doel van dit onderzoek. Om hier mee bezig te blijven en de stem van de bewoner te blijven horen, zal ik naar aanleiding van dit onderzoek aanbevelingen doen voor de beroepspraktijk.

**Aanbevelingen**

De aanbevelingen die ik nu zal doen, zijn gebaseerd op wat ik denk te hebben gehoord van de bewoners en wat ik daarover gelezen heb in de theorie. Het zal niet altijd makkelijk zijn om deze in werkelijkheid toe te passen, omdat er binnen de regels van de instelling gewerkt zal moeten worden.

Ik vind het echter belangrijk om een stem te geven aan de bewoner. Als eindproduct zou ik het liefste puur en alleen de interviews willen geven en als doel daarmee een stukje inzicht te geven in de beleving. Dat doel is voor mij eigenlijk al het doel wat ik had willen bereiken. Ik zal voor de vorm deze aanbevelingen wel doen.

1. **Aansluiten bij de beleving van de cliënt**

De beleving van iedere bewoner is uniek. In de verhalen van de bewoners is dit naar voren gekomen. Als hulpverlener is het goed veel te praten met de personen die men begeleid om zo te weten wat er in een bewoner om gaat. Voor een begeleider kan het heel onrealistisch klinken als iemand zegt, dat hij het heel druk heeft, wanneer de begeleider daar weinig van ziet. Voor de persoon is dit wel de werkelijkheid. Net zoals wanneer een persoon Dart Fader in zijn kamer ziet en wij die niet kunnen zien. Deze is echt en leeft echt voor die persoon. Om steeds te proberen te kijken vanuit dit punt doen we recht aan de persoon en zijn autonomie.

1. **Doelen opstellen waar de cliënt aan wil werken, ook al lijken deze irreëel**

Aansluitend op de beleving van de cliënt, is het daarom goed om doelen op te stellen waar de cliënt aan wil werken. Wil de bewoner een huis in Frankrijk, ga samen kijken hoe dit te behalen is. Van daaruit kan een stappenplan gemaakt worden van doelen die bereikt moeten worden voordat dit uiteindelijke doel bereikt kan worden. Dit zal er voor zorgen dat de bewoner intrinsiek gemotiveerd is. Of het doel wel of niet haalbaar is, is dan niet van belang. Er kunnen een hoop tussendoelen daardoor wel behaald worden.

1. **Bewust zijn van de autonomie van een persoon en zijn intrinsieke motivatie**

Dit sluit tevens aan bij de voorgaande aanbevelingen. Wanneer wij oprecht geïnteresseerd zijn in een persoon, dan zijn we ook geïnteresseerd in de autonomie en de intrinsieke motivatie. In alle stappen en regels die er gemaakt worden en uitzonderingen op de regels is het van belang steeds weer de autonomie zo veel mogelijk te waarborgen, zodat iemand zo zelfstandig mogelijk blijft functioneren. Dit zal zorgen voor intrinsieke motivatie en dan zal de extrinsieke motivatie steeds meer kunnen afnemen en de persoon meer zelfstandig te laten functioneren.

1. **Meer eigen verantwoordelijkheden geven aan bewoners**

In de gesprekken werd steeds weer duidelijk dat bewoners meer eigen verantwoordelijkheden willen hebben. Een eigen stukje tuin waar ze voor verantwoordelijk zijn. Zelf eten willen maken. Iets voor zichzelf waar ze zelf verantwoordelijk voor zijn. Dit kan bereikt worden door bewoners eigen verantwoordelijkheden te geven zoals een stuk tuin, een deel van het gebouw als verantwoordelijkheid. Zij geven aan dat dit meer motiveert dan wanneer alles wordt verzorgd.

1. **Meer privacy geven**

Er werd diverse malen aangegeven, dat de eigen kamer niet als eigen voelt. Dat iedereen zomaar binnen kan komen en er geen bezoek ontvangen mag worden. Om de autonomie van bewoners te waarborgen en hen ook intimiteit te kunnen bieden zoals het voeren van privégesprekken is het belangrijk dat de kamer echt eigen is en er ook bezoek ontvangen mag worden. Uiteraard zullen hieraan regels verbonden moeten worden, maar het is een stukje privacy waar bewoners recht op hebben.

1. **Bewustwording van de rol en macht die je hebt als begeleiding**

De regels die opgesteld worden en de straffen die er bestaan worden gemaakt en uitgevoerd door de begeleiding. Het is goed om steeds weer bewust te zijn van de macht die de hulpverlener heeft over de bewoner. Het is zijn leefwereld die bepaald wordt. De begeleider gaat weer naar huis. Ook het protest wat de bewoner laat zien, laat een stukje zien van zijn autonomie. Het is goed om voortdurend hiervan bewust te zijn en ook bewust te zijn van de processen van mortificatie die er altijd plaats vinden in een instelling. Ik wil dus pleiten voor meer bewustwording van de macht van de begeleiding in relatie tot de autonomie van de persoon.

1. **Het volgen van een cursus motiverende gespreksvoering voor het hele team.**

Deze aanbeveling is naar mijn idee zeer belangrijk. Niet alleen de achterliggende gedachten en de houding die de hulpverlener zou moeten aannemen, maar ook de technieken die men hoort te beheersen om mensen te kunnen motiveren. Het is bewezen dat motiverende gespreksvoering werkt. Willen wij als team en andere hulpverleners mensen leren te motiveren vanuit hun intrinsieke waarden en achter hun drijfveren dan wel belemmerende factoren komen, zullen wij ons moeten professionaliseren op dit gebied.

**Literatuurlijst**

Adler, A. (1927) The practice and theory of individual psychology. New York: Hartcourt Brace World.

Alderder, C. (1972) Existence, Relatedness and Growth. New York: Free Press

Bandura, A. (1991) Self regulation of motivation through anticipatory and self reactive mechanism.

In Dienstbier, R.A*. Perspectives on motivation*. Nebraska Symposium on Motivation. Lincol: University of Nebraska Press

Bindra, D. (1969) A unified interpretation of emotion and motivation. Anals of the New York Academy of Sciences (159)

Deci, E.L. & Ryan, R.M. (2000) Intrinsic motivation and self-determination in human behavior. New York: Plenum

Franzen, G. (2008) Motivatie, *Denken over drijfveren sinds Darwin.* Amsterdam: Uitgeverij Boom Onderwijs

Fromm, E. (1955) *The Sane Society*

Frijda, N.H. (1999) Emotions and Hedonic experience. In Kahneman, D. Diener, E. & Schwarz, N. *Well being : the foundations of hedonic psychology*. New York: Russel Sage Foundation

Goffman, E. (1975) Totale instituties. Rotterdam, Universitaire Pers Rotterdam.

Maslov, A.H. (1943) A theoty of human motivation. *Psychological review, 50, 370-396*

McAdams, D.P. (1994) *The Person; An introduction to Psychology.*

McCelland, D.C. (1985) Human Motivation. Glenview, ILV: Scott Foresman

Miller, W.R. & Rollnick, S. ( 2008) Motiverende Gespreksvoering,*een methode om voor te bereiden op verandering.* Theologische Uitgeverij Ekklesia

Murray, H.A. (1938) Explorations in personality. New York:Oxford University Press

Pervin, L.A. (1989) Goal concepts in personality and social psychology. Hillsdale,New Yersey: Lawrence Erlbaum associates

Poiesz, P.D.T.B.C. (1999) Gedragsmanagement*: Waarom mensen zich (niet) gedragen*. Wormer: Inmerc.

Reiss, S. (2002). Who am I? *The 16 Basic Desires that Motivate Our Actions and Define Our Personalit*ies. Berkley Trade

Rogers, C. (1951) Cliënt-centered therapy: its current pratctice implications and theory. Boston: Houghton Mifflin.

Vroom, V.H. (1964) Work and Motivation. New York: Wiley