

Samen op zoek naar de oplossing

Kwalitatief gericht onderzoek naar oplossingsgericht werken bij cliënten met ASS



Auteur: Deborah Tuijt
Onderwijsinstelling: HZ University of Applied Sciences
Eerste beoordelaar: S.H. Kamermans
Tweede beoordelaar: B. van der Veer
Opdrachtgever: L. Marijs-Dieleman - Stichting Maatschappelijk Werk en Welzijn Oosterschelderegio
Datum van uitgave: 7 mei 2018
Plaats van uitgave: Vlissingen
Versienummer: 1.0

Samen op zoek naar de oplossing

Kwalitatief gericht onderzoek naar oplossingsgericht werken bij cliënten met ASS

Auteur:	Deborah Tuijt
Studentnummer:	00069117
Eerste beoordelaar:	S.H. Kamermans
Tweede beoordelaar:	B. van der Veer
Opdrachtgever:	L. Marijs–Dieleman - Stichting Maatschappelijk Werk en Welzijn Oosterschelderegio
Onderwijs instelling	HZ University of Applied Sciences
Opleiding:	Social Work (MWD)
Studiejaar:	2017/2018
Studieonderdeel:	Praktijkgericht onderzoek – Onderzoeksverslag (CU16565)
Plaats van uitgave:	Vlissingen
Versienummer:	1.0

Samenvatting

Dit onderzoek focust op oplossingsgericht werken bij cliënten met een autismespectrumstoornis (ASS). Het onderzoek is uitgevoerd, omdat kennis over oplossingsgericht werken volgens cliëntondersteuners binnen SMWO momenteel niet voldoende toegespitst is op deze doelgroep. Wanneer de cliëntondersteuner met de oplossingsgerichte methodiek niet aansluit bij de cliënt, kan dit leiden tot miscommunicatie en kan het doel dat cliëntondersteuners met de methodiek willen bereiken mogelijk niet behaald worden. Dit kan tot gevolg hebben dat de cliënt vast gaat lopen op verschillende levensgebieden.

De vraag, die in dit onderzoek centraal staat, luidt als volgt: *“Op welke wijze kan de oplossingsgerichte methodiek door cliëntondersteuners van SMWO tijdens de hulpverlening toegepast worden zodat deze aansluit bij mensen met een autismespectrumstoornis?”*. Om de centrale vraag te kunnen beantwoorden is er kwalitatief onderzoek gedaan, de resultaten van dit onderzoek zijn door middel van interviews met cliëntondersteuners en cliënten verkregen.

Uit de resultaten wordt geconcludeerd dat de doelgroep, cliënten met ASS, heel divers is als het gaat om uitingvorm en/of het niveau van de cliënt. Mede doordat de oplossingsgerichte methodiek een talige/verbale methodiek is, moet er rekening gehouden worden met de complexiteit en individualiteit van de stoornis. Naar aanleiding van de conclusies zijn aanbevelingen gedaan om het oplossingsgericht werken beter aan te laten sluiten bij cliënten met ASS. De belangrijkste aanbeveling is om als cliëntondersteuner aan te sluiten bij de individuele cliënt. Door de diversiteit binnen de doelgroep is het belangrijk om achtergrondkennis te krijgen over de cliënt, zodat de mogelijkheden van de cliënt helder worden.

Abstract

This paper focuses on a solution-oriented approach to working with clients on the autism spectrum (ASS). Research has been conducted because according to client supporters of SMWO, knowledge regarding a solution-oriented approach is not focussed specifically enough for this group. When the focussed methodology of a client supporter does not fit the client, it can lead to miscommunication and potential failure to reach the client supporters' goal in using this methodology. This can result in the client getting stuck in several aspects of his/her life.

The central question within this research is as follows: *"In what way can solution-oriented approaches by client supporters of SMWO be applied in order to suit the needs of people on the autism spectrum?"* Qualitative research has been conducted to answer this central question in the form of interviews with client supporters and clients themselves.

It can be concluded from the results that the target group, clients with ASS, are very diverse when it comes to expression and/or the client's level. There needs to be awareness of the complexity and individuality of this spectrum, partly because the solution-oriented approach is a verbal/linguistic methodology. As a result of these conclusions, recommendations have been shared to fit the solution-oriented approach with ASS clients. The most crucial recommendation is to have a good match between the client supporter and the individual needs of the client. Due to the diversity within this group it is important to retrieve background knowledge regarding the client, making all possibilities clear.

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksverslag 'Samen op zoek naar de oplossing'. Een kwalitatief onderzoek naar oplossingsgericht werken bij cliënten met een autismespectrumstoornis. Dit onderzoek is gedaan in het kader van het afstudeertraject van de opleiding Social Work met de afstudeerrichting Maatschappelijk Werk en Dienstverlening, aan de HZ University of Applied Sciences te Vlissingen. Dit onderzoeksverslag is het resultaat van praktijkgericht onderzoek in opdracht van Stichting Maatschappelijk Werk en Welzijn Oosterschelderegio te Goes. In de periode van september 2017 tot en met april 2018 heb ik in de praktijk onderzoek gedaan en mijn onderzoeksverslag geschreven. In samenspraak met enkele cliëntondersteuners van Stichting Maatschappelijk Werk en Welzijn Oosterschelderegio is het onderwerp tot stand gekomen. Na kwalitatief onderzoek, ben ik door middel van interviews met enkele cliëntondersteuners en enkele cliënten met een autismespectrumstoornis, tot beantwoording van mijn vooraf opgestelde centrale vraag gekomen en heb ik enkele aanbevelingen kunnen formuleren. Het onderzoeksproces is niet altijd zonder slag of stoot gegaan, maar ik ben zeer tevreden over het eindresultaat. De ervaringen van de respondenten hebben mij leerzame en interessante inzichten opgeleverd, die ik later ook in het werkveld kan gaan gebruiken.

Tijdens mijn afstudeertraject was er binnen mijn stage, voldoende ruimte voor de uitvoering van mijn onderzoek. Daarom wil ik graag dit voorwoord gebruiken om een aantal mensen te bedanken. Allereerst mijn collega's en opdrachtgevers Jany Koen en Lisanne Marijs-Dieleman. Ondanks de switch van opdrachtgever ben ik voldoende ondersteund en kon ik gedurende het onderzoek bij hen terecht voor ondersteuning en feedback op mijn onderzoeksverslag. Daarnaast wil ik de respondenten, die hun medewerking hebben verleend aan dit onderzoek, bedanken voor de medewerking. Zonder de resultaten had ik het onderzoek niet uit kunnen voeren. Ook wil ik mijn scriptiebegeleiders vanuit de opleiding, Boudewijn van der Veer en Sira Kamermans, bedanken voor de vele bruikbare informatie en feedback. Als laatste wil ik uiteraard mijn familie en vrienden bedanken. Mede dankzij de feedback, maar vooral dankzij steun en wijze raad tijdens dit proces, ligt het eindresultaat er nu.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Deborah Tuijt
Goes, 7 mei 2018

Inhoudsopgave

Samenvatting	1
Abstract	2
Voorwoord	3
1. Inleiding	1
2. Theoretisch kader	3
2.1 Kernbegrippen	3
2.1.1 Autismespectrumstoornis	3
2.1.2 Cliëntondersteuning	4
2.1.3 Communicatie vaardigheden	5
2.1.4 Oplossingsgericht werken	6
2.1.5 Zelfredzaamheid	7
2.2 Uitgangspunten	8
3. Methode	10
3.1 Onderzoeksstrategie	10
3.2 Dataverzamelmethode	10
3.3 Populatie, onderzoekseenheden en respondenten	10
3.4 Steekproef	11
3.5 Onderzoeksinstrumenten en data-analyse	11
3.6 Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid	12
3.6.1 Betrouwbaarheid	12
3.6.2 Validiteit	13
3.6.3 Bruikbaarheid	14
4. Resultaten van het onderzoek	15
4.1 Verloop van het veldwerk	15
4.2 Belangrijkste resultaten	15
4.2.1 Resultaten respondentgroep cliëntondersteuners	15
4.2.2 Resultaten respondentgroep cliënten	18
5. Discussie vanuit het onderzoek	21
5.1 Ervaring met ASS/Uitingsvorm	21
5.2 Werkwijze/Basishouding	21
5.3 Vaardigheden	22
5.4 Wensen en behoeften	23
5.5 Actieve communicatie	23
5.6 Passieve communicatie	24
5.7 Huidige werkwijze oplossingsgericht werken	24
5.8 Mate/aanpak zelfredzaamheid	25
5.9 Functioneren in de maatschappij	26

6.	Conclusies en aanbevelingen.....	27
6.1	Beantwoording deelvragen	27
6.1.1	Deelvraag 1.....	27
6.1.2	Deelvraag 2.....	28
6.1.3	Deelvraag 3.....	28
6.1.4	Deelvraag 4.....	29
6.2	Beantwoording centrale vraag	29
6.3	Aanbevelingen.....	30
7.	Evaluatie.....	33
7.1	Evaluatie van het onderzoeksproces	33
7.2	Evaluatie van het onderzoeksresultaat	34
7.3	Bespreking van het onderzoeksgedrag.....	34
	Bibliografie	35
	Bijlagen.....	37
	Bijlage 1: Feedback formulier van de opdrachtgever	37
	Bijlage 2: Interviewformulier cliëntondersteuners.....	38
	Bijlage 3: Interviewformulier cliënten	40
	Bijlage 4: Transcript.....	42

1. Inleiding

In kader van het afstudeerjaar van de opleiding Social Work aan de HZ University of Applied Sciences, is er onderzoek gedaan in samenwerking met Stichting Maatschappelijk werk en Welzijn Oosterschelderegio (voortaan SMWO) te Goes. SMWO is onderverdeeld in maatschappelijk werk, welzijn en cliëntondersteuning waarbij de nadruk in dit onderzoek is komen te liggen op cliëntondersteuning. Bij cliëntondersteuning kunnen mensen met een autismespectrumstoornis (voortaan ASS), met alle verschillende niveaus en uitingsvormen, kosteloze, vrij-toegankelijke cliëntondersteuning krijgen voor een hulpvraag op alle levensgebieden die in relatie staat tot hun ASS. Deze hulpvraag kan uiteenlopend zijn; van het opstellen van een zorgplan tot hulp bij het aanvragen van een zorgindicatie voor de WLZ, WMO of de Jeugdwet.

Cliëntondersteuning binnen SMWO gaat voornamelijk uit van de basismethode oplossingsgericht werken, waarbij het doel is dat cliënten in staat worden gesteld om zoveel mogelijk op hun eigen manier het probleem waarvoor zij komen aan te pakken en zich hierbij te focussen op de toekomst. SMWO maakt nu ongeveer tien jaar gebruik van oplossingsgericht werken, waarbij het in de jaren steeds meer is ontwikkeld en er een verdieping heeft plaatsgevonden om vaardiger te worden in de methodiek. Dit is gedaan door middel van cursussen en trainingen om de kennis van cliëntondersteuners te verbreden. Momenteel wordt het oplossingsgericht werken bij SMWO aangeboden, waarbij men uitgaat van de mogelijkheden voor het vinden van eigen oplossingen en het zelfredzamer kunnen functioneren van de cliënt in de maatschappij en daarbij het activeren van de eigen kracht van de cliënt. Uit praktijk blijkt dat mensen met ASS behoefte hebben aan concrete informatie en moeite hebben om een onderwerp af te sluiten en vervolgens over te schakelen naar een nieuw onderwerp. Vaak blijft deze doelgroep terug komen op het vorige onderwerp en kunnen zij zich niet volledig focussen op de toekomst en het nieuwe onderwerp, waardoor het oplossingsgericht werken niet het optimale resultaat geeft. Op het gebied van communicatie is er bij mensen met ASS vaak een achterstand met betrekking tot gesproken taal en zijn er vaak problemen met het stereotype gebruik van taal en aangaan en voortzetten van conversaties (Van Ginkel, 2009). Dit kan ervoor zorgen dat de oplossingsgerichte vraagstelling te onduidelijk is, wat kan leiden tot miscommunicatie en het niet gehoord voelen van de cliënt doordat men de ervaring krijgt niet geholpen te worden met de hulpvraag.

SMWO heeft gevraagd te onderzoeken op welke wijze cliëntondersteuners het oplossingsgericht werken beter toe kunnen passen bij cliënten met ASS, die in staat zijn tot passieve (begrijpen wat een ander wilt zeggen) en actieve communicatie (iets kunnen meedelen aan de omgeving) (Rijdt, 2017). Doordat SMWO zich momenteel vasthoudt aan deze specifieke methodiek kan zij ervoor zorgen dat de doelgroep met ASS niet altijd aansluiting zal vinden bij cliëntondersteuners van SMWO. De oplossingsgerichte methodiek vraagt namelijk inzicht van de cliënt om zelf na te denken over zijn eigen mogelijkheden en oplossingen wat lastig kan zijn voor mensen met ASS. Dit zal verder toegelicht worden in paragraaf 2.1.1. Wanneer de oplossingsgerichte methodiek niet aansluit bij de cliënt kan dit leiden tot miscommunicatie en hierdoor kan een bepaald doel wat cliëntondersteuners bij hun cliënten willen bereiken (vinden van eigen oplossingen en zelfstandiger functioneren) mogelijk niet behaald worden. Wanneer cliënten met ASS bij SMWO niet zelfredzamer/zelfstandiger worden in het nadenken over oplossingen bij problemen, zal dit in het dagelijks leven ook lastig behaald kunnen worden en kunnen cliënten op meerdere levensgebieden vast gaan lopen in het functioneren. Cliënten die problemen hebben op financieel gebied, zoals het hebben van schulden of bijvoorbeeld problemen hebben met praktische zaken zoals koken, kunnen mogelijk niet zelf nadenken over een oplossing waardoor ze vastlopen op één van de levensgebieden of hulp in moeten schakelen van buitenstaanders. Mogelijk dat hierdoor eerder een beroep gedaan moeten worden op professionele hulp, wat kan zorgen voor hogere maatschappelijke kosten.

De doelstelling van het onderzoek is om te onderzoeken hoe de vaardigheden met betrekking tot het oplossingsgericht werken van cliëntondersteuners bij SMWO, verder ontwikkeld kunnen worden om hierdoor beter aan te kunnen sluiten bij mensen met ASS en daarbij de zelfredzaamheid/zelfstandigheid aan te kunnen spreken van de cliënt met deze diagnose.

De volgende onderzoeksvraag staat in dit onderzoek centraal:

“Op welke wijze kan de oplossingsgerichte methodiek door cliëntondersteuners van SMWO tijdens de hulpverlening toegepast worden zodat deze aansluit bij mensen met een autismespectrumstoornis?”. De hoofdvraag zal beantwoord worden met de uitkomsten van onderstaande deelvragen.

1. Welke ondersteuning hebben cliënten met ASS binnen SMWO nodig, om oplossingsgericht te werk te gaan?
2. Welke vaardigheden moeten cliënten met ASS binnen SMWO hebben, om oplossingsgericht te werk te gaan?
3. Op welke wijze kan er het beste door cliëntondersteuners gecommuniceerd worden met verschillende cliënten met ASS, binnen SMWO?
4. Wat kunnen cliëntondersteuners van SMWO doen in de ondersteuning aan cliënten met ASS, om de zelfredzaamheid van de cliënt te vergroten?

Dit onderzoek is relevant voor het werkveld van Social Work, omdat de doelgroep ASS terugkomt in een groot aantal organisaties. Ook wordt het oplossingsgericht werken bij steeds meer organisaties toegepast en wordt er met dit onderzoek antwoord gegeven op de centrale vraag, waarbij gekeken wordt op welke wijze de oplossingsgerichte methodiek aangeboden kan worden, zodat deze aansluit bij mensen met ASS. De uitkomsten van dit onderzoek kunnen hierdoor naast SMWO, ook relevant zijn voor andere organisaties waarbij mensen met ASS terecht kunnen. Wanneer een organisatie gebruik maakt van het oplossingsgericht werken en mensen met ASS begeleidt, kan dit onderzoek helpen om de vaardigheden van medewerkers met betrekking tot het oplossingsgericht werken bij mensen met ASS te vergroten. Door het vergroten van de vaardigheden kunnen medewerkers beter aansluiten bij de doelgroep ASS en kan zoveel mogelijk de eigen kracht aangesproken worden, zodat deze doelgroep kan werken aan zijn zelfredzaamheid en zelfstandigheid.

Na deze inleiding wordt in hoofdstuk twee van dit onderzoeksvoorstel het theoretisch kader beschreven met hierin de literatuur die samenhangt met het onderwerp. Hieruit zijn uitgangspunten beschreven voor het verdere verloop van het onderzoek. Hoofdstuk drie geeft de methode van het onderzoek weer. Hier zullen eerst de onderzoeksstrategie en de wijze van dataverzameling worden beschreven. Vervolgens worden de onderzoekspopulatie, eenheden en de respondenten omschreven en volgt de wijze van steekproef. Hierop volgen de onderzoeksinstrumenten en data-analyse en vervolgens de betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid van dit onderzoek. In hoofdstuk vier zijn de resultaten te vinden van het veldwerk. In hoofdstuk vijf volgt de discussie, waarbij een koppeling gemaakt is tussen de resultaten uit het veldwerk en de theorie uit het theoretisch kader. In hoofdstuk zes volgen de conclusies, waarbij de deelvragen en de centrale vraag beantwoord worden en de aanbevelingen die hierop volgen. In hoofdstuk zeven is de evaluatie op het onderzoeksproces, resultaat en gedrag te vinden. Dit onderzoeksverslag eindigt met de literatuurlijst en bijlagen.

2. Theoretisch kader

In dit hoofdstuk zijn de uitkomsten van een literatuurverkenning rondom kernbegrippen over het onderwerp van dit onderzoek te vinden. Hierbij is een duidelijke uitwerking van theoretische aspecten gemaakt, die rechtstreeks in verband te brengen zijn met de centrale vraag en deelvragen.

2.1 Kernbegrippen

In het theoretisch kader zijn de volgende kernbegrippen beschreven welke een verband hebben met de probleemstelling en deelvragen van het onderzoek: autismespectrumstoornis, cliëntondersteuning, communicatievaardigheden, oplossingsgericht werken en zelfredzaamheid. Om te komen tot uitgangspunten voor het onderzoek is er gebruik gemaakt van relevante literatuur en zal er in de tekst naar bronnen worden verwezen. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een topiclijst, welke gebruikt zal worden voor de interviewvragenlijst.

2.1.1 Autismespectrumstoornis

Volgens de DSM-5 wordt er gesproken over een autismespectrumstoornis (voortaan ASS). ASS is een pervasieve ontwikkelingsstoornis die afhankelijk van de ernst, op verschillende leeftijden van de persoon naar voren kan komen. Er is sprake van een afwijkende of vertraagde ontwikkeling op meerdere gebieden (Yulius Autisme expertisecentrum, sd). Het spectrum verwijst naar een reeks 'autismen', die al voor de geboorte ontstaan en effect hebben op de ontwikkeling van de hersenen. Bij mensen met ASS zie je per persoon een groot verschil in gedrag, omdat het niet alle ontwikkelingsgebieden in dezelfde mate of gelijkheid treft. Doordat de 'autismen' allemaal een ander effect hebben op de hersenen zie je ook een groot verschil terug in het gedrag van de persoon. Hierdoor is ieder individu uniek, maar hebben mensen met ASS ook overeenkomsten in bepaalde kenmerken. Deelnemen aan sociale wederkerige interactie is voor veel mensen met ASS erg moeilijk. Daarnaast kunnen mensen met ASS de neiging hebben tot karakteristiek, rigide gedrag. Dit kan zich op veel verschillende manier uiten, waaronder het vasthouden van een bepaalde gewoonte (Frith, 2009). Bij ASS komen volgens de DSM-5 twee domeinen naar voren, sociale communicatie en stereotype patronen van gedrag (Yulius Autisme expertisecentrum, sd).

Het eerste domein, sociale communicatie, kan zich uiten doordat iemand enorm op zichzelf kan zijn. Daarnaast kan iemand onhandig gedrag vertonen in sociale interacties. Voor een ander persoon kan het bijvoorbeeld lijken dat iemand met ASS een gebrek heeft aan belangstelling voor sociale interactie of dat deze persoon erg afstandelijk over komt. Dit hoeft niet altijd desinteresse te zijn, maar kan voortkomen uit onvermogen (Frith, 2009). Een groot deel van de mensen met ASS wilt graag sociale interacties aangaan, maar gaat het ondanks zijn of haar wil, toch uit de weg. Hierdoor kan het zijn dat iemand bijvoorbeeld niet actief deelneemt aan groepsactiviteiten, waardoor de sociale wederkerigheid kan missen en de persoon zich niet bewust is van onderlinge verhoudingen en de gedeelde emoties tijdens sociale interacties. Iemand met ASS heeft dus niet altijd het vermogen om te communiceren. Ze kunnen moeite hebben om een gesprek te beginnen of gaande te houden en taal, zoals spreekwoorden heel letterlijk opvatten (Goddard, 2016). Bij communicatie is het van belang dat iemand in staat is om erkenning te geven dat communicatie over wordt gebracht. Dit kan gedaan worden in de vorm van woorden, maar ook door gebaren of gezichtsuitdrukkingen. Wanneer deze signalen er niet zijn, kan er niet worden gesproken van werkelijke communicatie (Frith, 2009).

Het tweede domein 'stereotype patronen van gedrag' kan zich openbaar maken doordat iemand herhalend gedrag laat zien en zeer specifieke interesses heeft. Iemand met ASS kan zich bijvoorbeeld sterk verzetten tegen veranderingen en nieuwe situaties. De voorkeur gaat in vele gevallen uit naar een vaste dagelijkse routine, waar weinig vanaf geweken mag worden. Het opstellen van speelgoed in keurige patronen of het hebben van specifieke interesses voor bijvoorbeeld trainen of vliegtuigen kan ook typerend zijn voor mensen met ASS. Daarnaast kan iemand bijvoorbeeld erg behendig zijn met cijfers en getallen (Frith, 2009).

ASS is heterogeen van aard, waardoor het verloop van de stoornis bij iedereen anders kan verlopen. ASS wordt gekenmerkt door problemen op verschillende ontwikkelingsgebieden, zoals motoriek, taal, spraak, sociaal contact en/of een cognitieve beperking. Hierdoor is er geen sprake van één juiste aanpak die een uitkomst biedt voor alle personen met ASS. Met geduld zal er gezocht moeten worden naar een passende aanpak bij de specifieke persoon. Wat bij een peuter passend kan zijn, kan voor een kleuter al heel anders zijn. Door de ervaring van de persoon met ASS, ouders/opvoeders en de hulpverlener samen te voegen kan er gezocht worden naar een passende aanpak. Belangrijk is ernaar te streven om ASS in een zo vroeg mogelijke stadium te herkennen, zodat er zo snel mogelijk gerichte begeleiding en ondersteuning kan worden ingezet (Didden & Huskens, 2008).

Er zijn een aantal aanpakken die effectief kunnen zijn voor mensen met ASS, waarbij rekening gehouden moet worden met de individualiteit en de complexiteit van de stoornis. Voor de persoon zelf, zijn familieleden en andere mensen in de omgeving kan psycho-educatie zeer belangrijk zijn. Door kennis te krijgen over ASS en daarbij te ontdekken waar de problemen, maar ook de krachten liggen, kan er gekeken worden naar een manier om hier het beste mee om te kunnen gaan. Om vaardigheden te kunnen ontwikkelen en in te kunnen zetten is kennis over ASS nodig. Bij iedereen uit de stoornis zich op een andere manier. Hierdoor is het van belang om op zoek te gaan naar een manier om de krachten van de persoon en de omgeving in te kunnen zetten om de minder sterk ontwikkelde kant omhoog te krijgen. Daarnaast is het van belang om de sociale vaardigheden te stimuleren. Mensen met ASS hebben moeite om zich te kunnen verplaatsen in anderen. Ze vinden het lastig om de lichaamstaal en het gedrag van een ander te begrijpen en het juist te interpreteren (Vaessen, 2010). Begrip vanuit de omgeving kan mensen met ASS stimuleren om sociale interacties aan te gaan en weer deel te nemen aan bijvoorbeeld groepsactiviteiten. Sommige personen gaan sociale interacties uit de weg, omdat ze het niet willen, maar er is zeer zeker ook een groot deel dat wel graag sociale interacties aan zou willen gaan, maar hier moeite mee heeft. Ook is het van belang om de communicatieve ontwikkeling te stimuleren. Het kan zijn dat de persoon moeite heeft om een gesprek te beginnen of gaande te houden. Daarnaast kan taal, zoals spreekwoorden, letterlijk opgevat worden. Het is van belang om te kijken welke manier van communiceren bij de persoon past. Zo kan een persoon met ASS die bijna nooit spreekt, bijvoorbeeld wel communiceren via de computer. De persoon kan namelijk wel over een uitgebreid vocabulaire beschikken, maar niet kunnen spreken, omdat de woorden in de persoon zijn brein opgesloten zitten (Goddard, 2016). Een deel van de personen met ASS kunnen vaardigheden op het gebied van zelfredzaamheid, op de 'gewone manier' aanleren. Dit wil zeggen dat ze de vaardigheden leren doordat hun ouders/opvoeders de handelingen voordoen, uitleggen en herhalen. Voor een ander deel is dit niet zo vanzelfsprekend. Vaardigheden kunnen geoefend worden door op een systematische manier te werken, waarbij hulp gegeven en weggenomen wordt. Meestal wordt dit gedaan door in de loop van de training de mate van hulp te verminderen. Verdere details met betrekking tot zelfredzaamheid zullen in het volgende hoofdstuk aan bod komen (Didden & Huskens, 2008).

2.1.2 Cliëntondersteuning

Cliëntondersteuning is een vorm van ondersteuning waarbij advies, informatie en kortdurende ondersteuning gegeven wordt. Deze vorm van ondersteuning richt zich op zelfredzaamheid en participatie bij mensen met een verstandelijke, lichamelijke of psychische beperking. Mensen met ASS kunnen kosteloos en onafhankelijke cliëntondersteuning aanvragen, waarbij het belang van de cliënt voorop staat. Om eventuele belangenverstrengeling tussen cliëntondersteuner en zorgaanbieder te voorkomen is er een duidelijke scheiding gemaakt tussen de geïndiceerde zorgverlening en niet-geïndiceerde cliëntondersteuning. Niet-geïndiceerde cliëntondersteuning is geheel vrij toegankelijk. Iedere burger met een beperking in Nederland, kan een beroep doen op cliëntondersteuning (MEE NL, sd). Bij geïndiceerde zorgverlening is de zorg noodzakelijk en ligt er een indicatiebesluit over welke en over de hoeveelheid zorg die iemand nodig heeft. Een indicatiebesluit

met betrekking tot de Jeugdwet en Wet Maatschappelijke ondersteuning kan vastgesteld worden door de gemeente en een indicatiebesluit met betrekking tot de Wet Langdurige Zorg kan worden vastgesteld bij het Centrum Indicatie Zorg (Zorgkantoor VGZ, 2017). Het doel van een cliëntondersteuner is het versterken van de regie van de cliënt en zijn omgeving en het bevorderen van zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie (Deelstra, 2008). Cliënten met ASS kunnen bij een cliëntondersteuner terecht voor ondersteuning bij het aanvragen van een voorziening, bijvoorbeeld voor een indicatie voor woonbegeleiding of individuele begeleiding in de thuissituatie bij mensen met ASS. Een cliëntondersteuner zal hierbij de gehele situatie van de cliënt in kaart brengen en op zoek gaan naar een passende zorgaanbieder (MEE NL, sd). Met deze informatie zal de cliëntondersteuner een aanvraag doen bij de gemeente of bij Centrum Indicatie Zorg. Daarnaast kan een cliëntondersteuner ondersteuning bieden bij een keukentafelgesprek. Dit is een gesprek met een persoon vanuit de gemeente (WMO consulent) over het aanvragen van passende zorg of ondersteuning (Zorg Verandert, sd) of kan een cliëntondersteuner hulp bieden bij vraagstukken rondom participatie van mensen met ASS in de maatschappij (MEE NL, sd).

2.1.3 Communicatie vaardigheden

Communicatie is een van de eerste taken in de ontwikkeling van een kind en dus zeer belangrijk. Door communicatie kan je jezelf prettig voelen en verder ontwikkelen. Door met anderen te communiceren is het mogelijk om contacten te leggen en gevoelens en emoties met elkaar te delen. Daarnaast is het mogelijk om je wensen en behoeften aan elkaar kenbaar te maken. Communicatie is geslaagd wanneer men elkaar begrepen heeft (Rijdt, 2017). Voor veel mensen lijkt communiceren vanzelfsprekend, voor personen met ASS die problemen ervaren op het gebied van communicatie ligt dit niet zo vanzelfsprekend. Deze personen hebben extra aandacht nodig, omdat communicatie invloed kan hebben op de ontwikkeling en groei van deze persoon. Communicatie is belangrijk, omdat men in een isolement kan raken bij het ontbreken van communicatie (Oskam & Scheres, 2017).

Communicatie heeft twee kanten. Aan de ene kant heb je een persoon die een boodschap verzendt en aan de andere kant een persoon die de boodschap ontvangt. Communicatie vindt dus plaats tussen twee of meerdere personen. Er kan gesproken worden over twee soorten communicatie: actieve (expressieve) of passieve (receptieve) communicatie. We spreken van actieve communicatie, wanneer iemand zelf iets meedeelt aan de omgeving en we spreken van passieve communicatie wanneer een persoon begrijpt wat de omgeving aan hem wilt zeggen. Wanneer een cliëntondersteuner werkt vanuit een visie waarbij de cliënt recht heeft op een eigen wijze van communiceren, spreken we van totale communicatie. Hierbij wordt de wijze van begeleiding aangepast op de mogelijkheden van de cliënt. Het is daarbij van belang dat onderzocht wordt, welke manier van communiceren het beste past bij de cliënt om te komen tot passieve (receptieve) communicatie. Door de gehele omgeving van de cliënt te betrekken kan er gezocht en afgestemd worden naar een mogelijkheid om tot geslaagde communicatie te komen. Communicatie is geslaagd, wanneer iemand zelf iets meedeelt en begrijpt wat de ander aan hem wilt zeggen. Daarnaast kan geslaagde communicatie er voor zorgen dat de competentie van de cliënt in stand gehouden wordt of vergroot zal worden (Rijdt, 2017).

Totale communicatie is een methodiek om te komen tot communicatie tussen cliëntondersteuner en cliënt. Het is in eerste instantie van belang om de mogelijkheden van de cliënt te onderzoeken. Ieder persoon met ASS is anders, om deze reden moet in kaart gebracht worden op welke manier en in welke mate de stoornis zich bij de cliënt uit. Door te kijken naar de twee domeinen vanuit de DSM-5, de sociale communicatie en stereotype patronen van gedrag, kan er op de beste manier aangesloten worden bij de cliënt. Het is een proces waarbij gezocht wordt naar aansluiting bij de cliënt (Oskam & Scheres, 2017). Doordat een cliëntondersteuner zich richt op zelfredzaamheid van de cliënt (MEE NL, sd), is het van belang dat de cliënt gestimuleerd wordt om te communiceren.

Volgens Oskam en Scheres (2017) heeft iedereen bepaalde wensen en behoeften. Deze kunnen voor de cliëntondersteuner door middel van non-verbale signalen snel duidelijk worden. Door niet direct in te gaan op deze signalen en het initiatief bij de cliënt te leggen om te vragen om het gewenste voorwerp of dienst, ontstaat er voor de cliënt een reden om te gaan communiceren. Daarnaast is het belangrijk om zintuiglijke prikkels aan te bieden. Ook hierbij zijn de mogelijkheden van de cliënt weer van belang om aan te kunnen sluiten. Door interactieve activiteiten aan te bieden (bijvoorbeeld het dichtdraaien van de kraan) kan de cliënt bewust worden van verschillende verwachtingen die horen bij bepaalde voorwerpen. Dit kan reactie uitlokken, waardoor de cliënt kan leren om te communiceren. Het is belangrijk dat de cliënt leert dat het gedrag van de ander of zichzelf een reactie is op zijn eigen gedrag. Doordat iemand met ASS leert begrijpen dat zijn gedrag reactie uitlokt en dus effect heeft, kan dit zijn motivatie vergroten om te communiceren. Door situaties te herhalen en hierbij te laten zien dat het gedrag een reactie uitlokt kan het de cliënt helpen om verbanden te leggen. Ook is het belangrijk dat de cliënt leert wat het voeren van een dialoog, waarbij om de beurt een bijdrage wordt geleverd, betekent. Vaak vinden mensen met ASS beurtwisselingen lastig, waardoor het voor begeleiders belangrijk is om zorgvuldig om te gaan met de dialoog en de cliënt te motiveren om de dialoog te volgen. Het kan bijvoorbeeld helpend zijn om over een onderwerp te praten dat de cliënt aanspreekt. Hierbij is het van belang dat de cliënt gemotiveerd wordt om een beurt te nemen en er een gesprek tussen cliëntondersteuner en cliënt ontstaat. Naast gesproken taal kunnen ook andere vormen van communicatie worden ingezet. Hierbij is het van belang dat de cliëntondersteuner zoekt naar een passende manier waarbij de zelfredzaamheid bewust en op maat aangesproken wordt. Zo kunnen voorwerpen, foto's, pictogrammen, gedrag, tekeningen en gebaren helpend zijn in communicatie (Oskam & Scheres, 2017).

2.1.4 Oplossingsgericht werken

Mensen kunnen hulp zoeken voor problemen waarvan zij of anderen denken dat deze opgelost moeten worden. Volgens Greene en Lee (2011) zoeken mensen hulp, omdat ze een tekort hebben aan kennis of vaardigheden om hun problemen zelfstandig te kunnen herstellen. Bij oplossingsgericht werken wordt er uitgegaan van de mogelijkheden van de cliënt. Het probleem wordt naar de achtergrond geschoven en er wordt plaatsgemaakt voor een oplossing. Het is een werkwijze waarbij gekeken wordt naar de toekomst en wat de cliënt graag wilt. Bij mensen met ASS wordt er vaak voor hen gedacht en handelingen overgenomen, omdat men denkt dat de persoon met ASS dit niet zelf kan. Bij oplossingsgericht werken is het de bedoeling dat de cliënt zoveel gestimuleerd wordt om zelf dingen te doen en na te denken over oplossingen (Greene & Lee, 2011).

Het oplossingsgericht werken vraagt een passende basishouding van de hulpverlener. Zo is het belangrijk dat de cliëntondersteuner werkt vanuit een niet-weten houding en gelooft in de zelfhelende krachten van de cliënt. Kijken naar de krachten, talenten en de copingsmechanismen van de cliënt staat dus voorop. Door je te richten op de positieve factoren kan er namelijk vooruit gewerkt worden (Mattelin & Volckaert, 2014). De hulpverlener werkt hierbij vanuit de visie dat de cliënt de expert is over zijn eigen leven en dat de persoon zelf het beste weet wat voor hem of haar werkt. Door middel van oplossingsgericht werken waarbij conversaties gestructureerd worden om mensen na te laten denken over de eigen krachten, talenten en copingsmechanismen kan er gezocht worden naar oplossingen (Milner & Bateman, 2011). Enkele uitgangspunten bij het oplossingsgericht werken zijn; wanneer iets niet werkt, ga je op zoek naar iets anders; wanneer iets wel werkt, moet je hier meer van doen en als iets niet stuk is, moet je dit ook niet gaan veranderen. Daarnaast is de cliënt de expert en moet de focus gelegd worden op de toekomst, waarbij uitgegaan wordt van het doel dat de cliënt en zijn omgeving hebben. Om met oplossingsgericht werken aan te kunnen sluiten bij personen met ASS is het van belang om de stoornis in kaart te brengen. De mate waarin iemand met ASS in staat is om oplossingsgericht te werk te gaan is geheel afhankelijk van de manier waarop en in welke mate de stoornis zich bij de persoon uit. Door in beeld te brengen dat personen met ASS een andere manier van denken hebben op het gebied van communicatie, sociale interactie, denken en doen ontstaat er een beeld van de cliënt en de manier waarop het beste aangesloten kan worden

bij de persoon met ASS. Door een beeld te hebben van de persoon kan de cliëntondersteuner de context aanpassen op het gebied van visuele taal, concrete communicatie en de manier waarop informatie wordt verwerkt bij de cliënt. Hierbij is het van belang dat er sprake is van actieve en passieve communicatie. De cliënt moet in staat zijn om iets toe te kunnen voegen aan het gesprek en te begrijpen wat er van hem of haar verwacht wordt. Wanneer dit niet het geval is zal de cliënt weinig kunnen met de oplossingsgerichte methodiek. Er zal dan geen of weinig effect volgen (Milner & Bateman, 2011).

Om het oplossingsgericht werken toe te kunnen passen bij mensen met ASS is er een methode ontwikkeld: a.n.d.e.r.s. Bij deze methode wordt er extra aandacht besteed aan de cliënt en zijn context. De letter a staat voor aandacht en het aanvaarden van de problematiek, de n staat voor het naar waarde inschatten en hierbij het normaliseren van de cliënt en zijn context. De letter d staat voor het opstellen van passende doelen, de letter e van exploreren/expliciteren, waarbij de situatie onderzocht en toegelicht zal worden. De letter r staat voor het respecteren van de cliënt en zijn context en voor resources waarbij een beroep gedaan wordt op de mogelijkheden. De laatste letter van deze methodiek, letter s staat voor stap. Bij mensen met ASS, is het belangrijk om stap voor stap aan het werk te gaan zodat de cliënt de methode kan blijven volgen en de hulpverlener rekening kan houden met de andere manier van informatieverwerking (Mattelin & Volckaert, 2014).

2.1.5 Zelfredzaamheid

Didden en Huskens (2008) geven aan dat veel personen met ASS moeite blijken te hebben met het aanleren van vaardigheden op het gebied van zelfredzaamheid. Dagelijkse vaardigheden zoals, huishoudelijke taken, persoonlijke hygiëne en bijvoorbeeld verplaatsingen, zoals fietsen, kunnen in verschillende contexten moeilijk uit te voeren zijn (Stoddart, Burke, & King, 2012). In de WMO wordt de term zelfredzaamheid veel gebruikt. De rol van de overheid in zorg en ondersteuning wordt steeds kleiner, waardoor er een groter beroep wordt gedaan op de burgers. Het is de bedoeling dat burgers meer voor zichzelf en voor anderen gaan zorgen. Mensen met een beperking moeten hun leven kunnen leiden op een manier die hun past. Om volwaardige participatie aan de samenleving mogelijk te maken is het belangrijk dat ondersteuning aansluit bij de wensen, voorkeuren en mogelijkheden van de mensen (Brink, 2013).

Een persoon wordt als zelfredzaam gezien wanneer hij zelfstandig zijn leven kan leiden en daarbij kan functioneren in de maatschappij en het sociale verkeer. Ook wel benoemd als, het vermogen om jezelf te redden. Mensen die voorzieningen, zoals huishoudelijke hulp of hulp bij de persoonlijke verzorging, nodig hebben om mee te kunnen doen in de samenleving worden door de WMO gezien als verminderd zelfredzaam. Daarom hebben deze mensen recht op extra voorzieningen. Wanneer iemand geen voorzieningen nodig heeft of wanneer iemand met behulp van zijn netwerk, lotgenoten of gebruik van voorzieningen weer mee kan doen aan de samenleving wordt die persoon ook weer gezien als zelfredzaam. De zelfredzaamheid van een persoon kan vergoot worden, maar hierbij heerst de vraag in hoeverre de zelfredzaamheid volledig kan worden hersteld. Zelfredzaamheid kan namelijk volledig terugkeren, gedeeltelijk terugkeren of er kan sprake zijn van slechts het voorkomen van verder verlies van zelfredzaamheid (Deelstra, 2008). Zelfredzaamheid kan mogelijk bevorderd worden door het informele netwerk in te schakelen, zodat de persoon hierdoor geen gebruik hoeft te maken van professionele zorg. Door het informele netwerk te versterken kan vraagverlegenheid binnen dit netwerk onder de aandacht gebracht worden en is het belangrijk dat er aandacht is voor de drempel om hulp te vragen. Wanneer het netwerk versterkt, is het van belang dat de drempel om hulp te vragen, hulp te accepteren en aan te bieden verkleind wordt, omdat mensen hierdoor eerder hulp van het informele netwerk in kunnen schakelen (Brink, 2013). Om verder verlies van zelfredzaamheid tegen te gaan, is het wellicht van belang om een beroep te doen op een voorziening, waarbij participatie bevorderd zal worden (Deelstra, 2008).

2.2 Uitgangspunten

In de subparagrafen van dit hoofdstuk zijn kernbegrippen uitgewerkt die in verband te brengen zijn met de centrale vraag en deelvragen van dit onderzoek. In deze paragraaf zijn de belangrijkste bevindingen uit het theoretisch kader beschreven die van invloed kunnen zijn op het veldwerk.

Autismespectrumstoornis

In het theoretisch kader is naar voren gekomen dat ASS bestaat uit twee verschillende domeinen, sociale communicatie en stereotype patronen van gedrag, waardoor ASS zich bij ieder persoon op een andere manier en in een andere mate openbaar maakt. Naar het veldwerk is meegenomen, dat ieder persoon met ASS uniek is en daardoor per persoon gekeken zal moeten worden hoe er het beste bij de persoon aangesloten kan worden. Dit om zo realistisch mogelijk te blijven met betrekking tot de individuele verschillen. Gedurende het veldwerk kon deze theorie verder uitgediept worden. Op basis van de algemene informatie over ASS zijn respondenten geselecteerd en benaderd voor deelname aan dit onderzoek.

Clïëntondersteuning

Vervolgens is het begrip cliëntondersteuning uitgewerkt. Deze uitwerking zorgt voor achtergrond informatie voor de mensen die dit rapport lezen. Op deze manier wordt duidelijk welke hulpverleners deel uit maken van dit onderzoek en voor welke hulpverleners de resultaten van dit onderzoek relevant kunnen zijn.

Communicatieve vaardigheden

Bij het kernbegrip communicatieve vaardigheden wordt helder wat communicatie inhoudt en waar de problemen kunnen liggen voor mensen met ASS. In de literatuurverkenning kwam naar voren dat er sprake is van actieve en passieve communicatie. Tijdens het veldwerk is het van belang geweest dat de cliënten die deel namen aan de interviews in staat waren om actief, maar ook passief te kunnen communiceren om tot geslaagde communicatie te komen. Zonder geslaagde communicatie kon er namelijk geen sprake zijn van bruikbare uitkomsten bij de interviews. Daarnaast zijn er vanuit de theorie enkele handvatten geboden om te kunnen communiceren met de cliënten, die meegenomen konden worden tijdens de interviews.

Oplossingsgericht werken

Bij het oplossingsgericht werken wordt er in eerste instantie verwezen naar algemene informatie en vervolgens wordt deze informatie specifiek gericht op mensen met ASS. Door de literatuurverkenning naar oplossingsgericht werken bij mensen met ASS, kan deze informatie als basis meegenomen worden naar het veldwerk om informatie te kunnen toetsen en bevindingen vanuit het veldwerk te kunnen bevragen. Het was van belang om tijdens de interviews zicht te krijgen op het effect van oplossingsgericht werken bij de individuele cliënten met ASS, om het oplossingsgericht werken na het veldwerk specifiek te kunnen koppelen aan cliënten met ASS.

Zelfredzaamheid

Uit de theorie is ook naar voren gekomen dat een zelfredzaam persoon gezien wordt als een persoon dat zelfstandig kan functioneren in de maatschappij en in het sociale verkeer, ongeacht de beperking die de persoon heeft (Deelstra, 2008). Deze kennis over zelfredzaamheid is een algemene vertaling en is meegenomen in het veldwerk. Door de individuele verschillen was het belangrijk om het algemene begrip te toetsen in de praktijk en hierbij te vragen naar de bevindingen van zowel cliëntondersteuners als cliënten. De data vanuit het theoretisch kader en het veldwerk is uiteindelijk samengevoegd om tot beantwoording van de deelvragen te kunnen komen.

Topic lijst:

Vanuit het theoretisch kader zijn topics opgesteld. Dit zijn de belangrijkste onderwerpen die naar voren zijn gekomen uit de literatuur verkenning. Met deze topics zijn interviewvragen opgesteld, welke het uitgangspunt hebben gevormd bij de interviews (Verhoeven, 2011).

Kernbegrippen	Topics cliëntondersteuners	Topics cliënten
Autismespectrumstoornis	- Ervaring met autismespectrumstoornis - Vaardigheden	- Ervaring met autismespectrumstoornis - Uitingsvorm
Cliëntondersteuning	- Werkwijze - Wensen en behoeften	- Werkwijze - Wensen en behoeften
Communicatievaardigheden	- Actieve communicatie - Passieve communicatie	- Actieve communicatie - Passieve communicatie
Oplossingsgericht werken	- Huidige werkwijze oplossingsgericht werken - Basishouding	- Huidige werkwijze oplossingsgericht werken
Zelfredzaamheid	- Aanpak zelfredzaamheid	- Mate van zelfredzaamheid - Functioneren in de maatschappij/sociale verkeer

3. Methode

In dit hoofdstuk zal de methode van het onderzoek toegelicht worden. In elk paragraaf wordt er een verantwoording gegeven van de gemaakte keuzes en zal er daarbij een koppeling worden gemaakt met onderzoeksliteratuur.

3.1 Onderzoeksstrategie

Dit onderzoek is een kwalitatief onderzoek. Bij kwalitatief onderzoek ligt de nadruk op betekenisverlening en context waarbij het vooral gaat om het verkrijgen van inzichten en het ontwikkelen van nieuwe ideeën (Baarda, 2014). Daarnaast is kwalitatief onderzoek een open en flexibele vorm van onderzoek. Hierdoor kon er tijdens het onderzoek ingesprongen worden op onverwachte situaties (Verhoeven, 2011). Er is gekozen voor deze vorm van onderzoek, omdat er tijdens het veldwerk gevraagd is naar meningen, belevingen en ervaringen van de respondentgroepen met betrekking tot het oplossingsgericht werken bij mensen met ASS. Het onderzoek is praktijkgericht, om de probleemstelling beter te begrijpen en mogelijke aanbevelingen te kunnen maken voor de toekomst. Door middel van interviews heeft dit onderzoek gezorgd voor nieuwe inzichten waarbij twee respondentgroepen geïnterviewd zijn. Cliëntondersteuners van SMWO en cliënten van SMWO, zodat vanuit verschillende hoeken inzichten verkregen konden worden. De methode van het onderzoek is inductief, omdat uitgegaan is van het individuele geval en er tijdens het onderzoek gezocht is naar een theorie die past bij de verzamelde data (De Bil, 2011).

3.2 Dataverzamelmethode

Voor dit kwalitatieve onderzoek is er bij beide respondentengroepen (zowel cliëntondersteuners als cliënten) gebruik gemaakt van interviews als dataverzamelmethode. Door middel van interviews kon er zoveel mogelijk informatie met betrekking tot de belevingen, motieven en betekenisverlening over het onderwerp van dit onderzoek naar voren komen. Doordat iedereen het oplossingsgericht werken anders kan beleven, was het van belang om hier onderzoek naar te doen. Het theoretisch kader heeft geleid tot topics, welke gebruikt zijn om interviewvragen te formuleren (Verhoeven, 2011).

Dit onderzoek is door middel van een half gestructureerd interview vormgegeven met open interviewvragen. Voorafgaand aan het interview zijn de interviewvragen vastgesteld, waardoor begrippen afgebakend werden. Door tijdens de interviews open vragen te stellen bleef er voor de respondent ruimte, om belevingen, motieven en betekenisverleningen bespreekbaar te maken. Door de begrippen af te bakenen, is er bij iedere respondent (uit de betreffende respondentgroep) naar dezelfde topics gevraagd waarbij ruimte was om door te vragen om tot de gewenste informatie te komen (De Bil, 2011). Doordat er gebruikgemaakt is van twee respondentgroepen zijn er twee verschillende interviewvragenlijsten ontwikkeld. Beide lijsten zijn voortgekomen uit een eigen topiclijst met enkele overeenkomsten en een aantal verschillende topics, passend bij de respondentgroep. Met het formuleren van de interviewvragen is rekening gehouden met de verschillende respondentgroepen, door de vragen concreet, taalkundig helder en relevant met betrekking tot de onderzoeksvraag en deelvragen te maken (Baarda, 2014). Er zijn twee verschillende interviewvragenlijsten ontwikkeld, zodat er bij de verschillende respondenten uit de twee respondentgroepen, zo goed mogelijk aangesloten kon worden en daarbij specifiek gevraagd kon worden naar de belevingen, motieven en betekenisverlening van de respondent.

3.3 Populatie, onderzoekseenheden en respondenten

De onderzoekpopulatie van dit onderzoek zijn mensen met ASS. Baarda (2014) benoemt dat de onderzoekspopulatie wordt gevormd door alle situaties of mensen waar in het onderzoek uitspraak over gedaan zal worden. De uitkomsten van dit onderzoek kunnen betrekking hebben op alle mensen met ASS, die te maken hebben met oplossingsgericht werken. De mensen die daadwerkelijk deel hebben genomen aan dit onderzoek, zijn de respondenten ofwel de onderzoekseenheden (Baarda, 2014). Voor dit onderzoek zijn er in totaal 12 respondenten benaderd, onderverdeeld in

twee respondentengroepen: zes cliënten met ASS, waarvan twee cliënten samen met een ouder en zes cliëntondersteuners binnen SMWO.

De eerste respondentengroep bestond uit zes cliënten die gebruik maken van ondersteuning/begeleiding van een cliëntondersteuner binnen SMWO met de diagnose ASS. Voorwaarde om deel te nemen aan de interviews was dat deze cliënten in staat waren om actief en passief te communiceren (Rijdt, 2017). De cliëntdoelgroep die in aanmerking komt voor cliëntondersteuning bij SMWO is erg breed. Zo kunnen mensen met een lichamelijke, verstandelijke, maar ook geestelijke beperking die in relatie staat tot de hulpvraag terecht bij SMWO. Cliënten met ASS zijn onderdeel van één van deze doelgroepen, waardoor het aantal respondenten die voldeden aan de voorwaarde om actief en passief te kunnen communiceren beperkt was. Om toch voldoende en bruikbare informatie te kunnen verzamelen is tijdens twee van de interviews, naast de cliënt ook één van de ouders betrokken bij het beantwoorden van de interviewvragen. Het is de bedoeling dat de cliënten met ASS baat hebben bij dit onderzoek. Volgens Baarda (2014) is dit een factor om de bereidheid van respondenten, om deel te nemen aan het onderzoek te vergoten. Met de uitkomsten van dit onderzoek zal de oplossingsgerichte methodiek beter aan kunnen sluiten bij de doelgroep cliënten met ASS wat van positieve invloed kan zijn op de hulp die zij nodig hebben. De tweede respondentengroep bestond uit zes cliëntondersteuners die werkzaam zijn binnen SMWO. Verschillende instanties werken met oplossingsgericht werken bij cliënten met ASS, hierdoor kunnen zij mogelijk met de resultaten van dit onderzoek hun werkwijze beter aan laten sluiten bij de doelgroep.

3.4 Steekproef

Voor dit onderzoek is er bij beide respondentengroepen gebruikgemaakt van een doelgerichte selecte steekproef. Een doelgerichte selecte steekproef heeft als doel informatie te halen op de plaats waar deze zit. Beide respondentengroepen zijn geselecteerd op bepaalde kenmerken (Verhoeven, 2011). SMWO heeft Social Workers in dienst, waarbij een onderscheid gemaakt is tussen cliëntondersteuning en algemeen maatschappelijk werkers. Voor dit onderzoek zijn de cliëntondersteuners benaderd, omdat zij het meeste te maken krijgen met de doelgroep ASS. De cliënten die gebruik maken van cliëntondersteuning en gevraagd zijn voor het interview, zijn geselecteerd op het kenmerk ASS. Het gaat om de cliënten met ASS die in staat zijn om actief en passief te kunnen communiceren. De cliënten zijn in de mogelijkheid om iets te kunnen meedelen aan de omgeving en ze kunnen begrijpen wat de omgeving hun wilt zeggen, met of zonder extra uitleg (Rijdt, 2017).

De respondentengroep, bestaande uit cliëntondersteuners, is als eerste geïnterviewd. Vanuit de interviews met cliëntondersteuners zouden de respondenten uit de tweede respondentengroep, de cliënten, verzameld worden door middel van een sneeuwbalsteekproef. De geïnterviewde cliëntondersteuners zijn gevraagd, wie van hun cliënten voldeden aan de gestelde kenmerken en welke cliënten uitgenodigd konden worden voor een interview. Op deze manier kon er zo snel mogelijk in contact gekomen worden met respondenten (cliënten) die passen binnen de gestelde kenmerken (Verhoeven, 2011). Het is niet gelukt om enkel door middel van het inzetten van een sneeuwbalsteekproef aan voldoende respondenten te komen. Hierdoor zijn naast cliëntondersteuners die deelnamen aan het onderzoek, ook andere cliëntondersteuners benaderd voor geschikte cliënten om toch aan voldoende respondenten te komen.

3.5 Onderzoeksinstrumenten en data-analyse

Het onderzoeksinstrument wat voor dit onderzoek gebruikt is, is het interview. Vanuit het theoretisch kader zijn topics opgesteld en vanuit deze topics zijn interviewvragen geformuleerd. De topiclijst is een lijst met onderwerpen die als uitgangspunt hebben gediend voor het interview en een bijdrage hebben geleverd om tot beantwoording te komen van de centrale vraag. Voor zowel cliëntondersteuners als cliënten die geïnterviewd zijn, is er voorafgaand aan het interview een

interviewvragenlijst opgesteld (zie bijlage 1 en 2). De interviewvragen bevatten open vragen, zodat er tijdens de interviews doorgevraagd kon worden op de gegeven antwoorden. Door van te voren vragen op te stellen, is er aan iedere respondent binnen de respondentengroep dezelfde informatie gevraagd. Door de open vragen is er ruimte gebleven om door te vragen tot de gewenste informatie verkregen was. Hierdoor zijn de overeenkomsten en verschillen tussen de respondenten naar voren gekomen.

In het theoretisch kader zijn belangrijke kernbegrippen uitgewerkt. Volgens Baarda (2014) is operationaliseren het vertalen van kernbegrippen in meetbare termen. Enkele belangrijke begrippen zullen nader toegelicht en meetbaar gemaakt worden, zodat tijdens de interviews helder is wat bedoeld wordt met het begrip. Het eerste begrip is ASS. ASS is een pervasieve ontwikkelingsstoornis waarbij sprake is van een afwijkende of vertraagde ontwikkeling op meerdere levensgebieden (Vliet, sd). Onder autisme valt sociale communicatie en stereotype patronen van gedrag (Yulius Autisme expertisecentrum, sd). Onder sociale communicatie kan sociale interactie (hoe is iemand bijvoorbeeld in groepsverband), gedeelde emoties (bijvoorbeeld het aanvoelen van de emoties van een ander), sociale wederkerigheid (onder andere de onderlinge verhoudingen) en werkelijke communicatie (worden er bijvoorbeeld signalen gegeven dat communicatie wordt overgebracht) verstaan worden. Onder stereotype patronen van gedrag kan worden verstaan het hebben van specifieke interesse in bijvoorbeeld auto's of het laten zien van herhalend gedrag (bijvoorbeeld het hebben van een vaste routine of het regelmatig fladderen met de armen). Het tweede begrip is communicatie. Communicatie vindt plaats tussen twee mensen, waar informatie en berichten met elkaar gedeeld kunnen worden (Rijdt, 2017). Hierbij kan sprake zijn van actieve (het delen van informatie) en passieve (het ontvangen/begrijpen van informatie) communicatie. Als laatste is het begrip zelfredzaamheid geoperationaliseerd. Een persoon wordt als zelfredzaam gezien wanneer hij zelfstandig zijn leven kan leiden en daarbij kan functioneren in de maatschappij en het sociale verkeer. Oftewel het vermogen om jezelf te redden (Deelstra, 2008). Onder zelfredzaamheid kan worden verstaan het vinden van eigen oplossingen en het zelfstandig functioneren.

Ieder interview heeft ongeveer 30 a 45 minuten geduurd, met enkele uitlopers richting de 60 minuten. De data is geregistreerd met twee mobiele telefoons met voice-recorder. Hierdoor werd de kans verkleind dat geluidsbestanden verloren konden gaan en heeft het de kans op het goed kunnen verstaan van de gesproken tekst groter gemaakt. Na afloop is er van ieder interview een transcript geschreven. Hiervoor is aan alle respondenten voorafgaand aan het onderzoek toestemming gevraagd om te voorkomen dat informatie niet gebruikt mocht worden voor dit onderzoek. De transcripten zijn per respondentengroep naast elkaar gelegd om de data te kunnen analyseren. Vervolgens is de relevante informatie verwerkt tot de resultaten van dit onderzoek. De transcripten zijn axiaal gecodeerd, waarbij de inhoud onderverdeeld is in categorieën, om zo de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden (Verhoeven, 2011).

3.6 Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid

In deze paragraaf zullen de betrouwbaarheid, validiteit en de bruikbaarheid met betrekking tot dit onderzoek nader toegelicht worden.

3.6.1 Betrouwbaarheid

De mate waarin een meting onafhankelijk is van toevallige fouten, bepaalt de mate van betrouwbaarheid (Baarda, 2014). Om de mate van betrouwbaarheid bij dit onderzoek te vergroten is er gebruik gemaakt van twee respondentengroepen. Per respondentengroep is er gebruik gemaakt van een eigen topiclijst en interviewvragenlijst, passend bij de respondentengroep. Door iedere respondent uit de respondentengroep dezelfde dataverzamelmethode aan te bieden, is deze methode gestandaardiseerd en de betrouwbaarheid van dit onderzoek vergroot (Verhoeven, 2011). Doordat er tijdens het onderzoek gebruik is gemaakt van open interviewvragen, kan er volgens Baarda (2014) in het algemeen gesteld worden dat de betrouwbaarheid van het onderzoek laag is. Bij open

interviews is de mate waarin de interviewvragen hetzelfde meten minder hoog dan bij gesloten interviewvragen. Toch is de betrouwbaarheid van dit onderzoek vergroot door het gebruik van vaste startvragen om over dezelfde topics informatie te verzamelen en zoals in de vorige paragraaf beschreven, zijn enkele begrippen geoperationaliseerd om de begrippen meetbaar te maken en hierdoor is het onderzoek betrouwbaarder gemaakt.

De omstandigheden tijdens de interviews zijn per respondentengroep zoveel mogelijk gelijk getrokken. Zo zijn cliëntondersteuners tijdens werktijden (08:30-17:00) geïnterviewd in een spreekkamer op het kantoor van SMWO. Cliëntondersteuners zijn hier werkzaam en daardoor is de omgeving bekend. Het interview met cliënten en ouders van cliënten, hebben ieder in de eigen woonruimte tijdens werktijden (08:30-17:00) plaatsgevonden, op één interview na. Deze respondent wilde het interview op eigen initiatief liever op kantoor houden. Om de cliënten zoveel mogelijk op hun gemak te laten voelen, mochten ze zelf bepalen of ze zich prettiger voelde in de setting bij hun thuis of op kantoor. Door de setting en omstandigheden waarin de respondent geïnterviewd werd zoveel mogelijk gelijk te trekken, is de kans op toeval verkleind.

Gedurende het onderzoek is er een audit trail (logboek) bijgehouden. In dit logboek zijn belangrijke afspraken genoteerd, zoals met wie wanneer gesproken is. Ook is de inhoud van deze gesprekken kort genoteerd om keuzes en beslissingen nadien te kunnen verantwoorden (Baarda, 2014).

3.6.2 Validiteit

Bij validiteit wordt bepaald in welke mate het onderzoek vrij is van systeemmatige fouten (Baarda, 2014). De interne validiteit van dit onderzoek is gewaarborgd door voorafgaand aan de interviews voor beide respondentengroepen een vaste vragenlijst op te stellen. In het theoretisch kader zijn enkele kernbegrippen die relevant zijn voor de onderzoeksvraag en deelvragen beschreven. Per kernbegrip zijn relevante topics naar voren gekomen, waardoor het mogelijk is gemaakt om meerdere interviewvragen te ontwikkelen per begrip. Hierdoor zijn verschillende aspecten van de begrippen apart bevraagd. Daarnaast was er door het gebruik van open interviewvragen ruimte om door te vragen, waardoor het werkelijke antwoord op een vraag verkregen kon worden (Verhoeven, 2011).

Beide vragenlijsten zijn voorafgaand aan de interviews voorzien van peer feedback van een onafhankelijke collega buiten het onderzoek. Deze feedback heeft ervoor gezorgd dat het onderzoek ook te begrijpen is voor personen van buitenaf die verder geen kennis hebben met betrekking tot de inhoud van het onderzoek. Hierdoor is de kans vergroot dat alle respondenten de vragen konden beantwoorden en is er een externe controle op het onderzoeksproces geweest. Nadat de feedback verwerkt was, heeft er bij de respondentengroep cliëntondersteuners een proefinterview plaats gevonden, omdat er voor deze respondentengroep voldoende respondenten beschikbaar waren. Met dit proefinterview kon de vraagstelling voor de laatste keer bijgesteld worden, zodat belangrijke informatie niet over het hoofd gezien zou worden en de vraagstelling helder was. Na dit proefinterview is er uiteindelijk geen aanpassing nodig geweest. Bij de respondentengroep cliënten heeft het eerste officiële interview tevens gediend als proefinterview voor de vraagstelling, omdat er een beperkt aantal respondenten beschikbaar was. Dit proefinterview heeft ervoor gezorgd dat, met behulp van een gedragsdeskundige, nadien enkele voorbeelden zijn vergaard om de vraagstelling anders te formuleren. Tijdens het interview is bij iedere respondent gestart met dezelfde interviewvraag, maar kon er door middel van deze voorbeelden doorgevraagd worden op het moment dat de respondent de vraagstelling niet begreep. Ondanks de verkregen voorbeelden zijn de interviewvragen niet meer aangepast, om te zorgen dat bij iedere respondent dezelfde onderwerpen besproken zouden worden, welke voortgekomen zijn uit het theoretisch kader. Tijdens het interview is de vraagstelling bij twijfel over het antwoord opnieuw gesteld, maar dan anders geformuleerd. Wanneer er een soortgelijk antwoord uit deze vraagstelling kwam, werd hiermee de geldigheid van de resultaten verhoogd. Van de afgenomen interviews zijn transcripten gemaakt. Vanuit deze transcripten zijn conclusies getrokken en aanbevelingen gevolgd (Verhoeven, 2011).

De externe validiteit is gewaarborgd doordat er een onderling verschil is tussen de respondenten uit respondentengroep cliënten. Om te zorgen dat de resultaten representatief zijn voor de gehele populatie, zijn er cliënten geïnterviewd met verschillende kenmerken. Zo zijn er cliënten geïnterviewd met verschillende uitingsvormen van autisme en een verschillende mate van zelfredzaamheid. Een voorwaarde was dat de cliënt actief en passief kan communiceren, maar de mate waarin iemand zelfredzaam is verschilt onderling. Daarnaast zijn er cliënten vanuit verschillende leeftijdsgroepen (tussen de 16 – 65) geïnterviewd en zijn mannen en vrouwen benaderd. Hierdoor zullen de resultaten betrekking kunnen hebben op een groot deel van de populatie. Cliëntondersteuners die in aanmerking zijn gekomen voor dit onderzoek, zijn doelgericht geselecteerd op hun functie als cliëntondersteuner, maar binnen deze groep is er geen gebruik gemaakt van een steekproef. Iedere cliëntondersteuner kon deelnemen aan het interview. Hierdoor zal het onderzoek duidelijk omschreven worden in dit rapport, zodat het overdraagbaar zal zijn richting andere cliëntondersteuners.

3.6.3 Bruikbaarheid

Bij dit onderzoek is er sprake van instrumentele bruikbaarheid. Met de uitkomsten van dit onderzoek zijn er aanbevelingen gedaan aan cliëntondersteuners van SMWO om het oplossingsgericht werken zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de doelgroep cliënten met ASS. Hiermee kan de zelfredzaamheid van cliënten met ASS bevorderd worden. Deze aanbevelingen kunnen een bijdrage leveren aan het beleid van de organisatie voor de komende jaren (Verhoeven, 2011). De WMO geeft aan dat de rol van de overheid in zorg en ondersteuning steeds kleiner zal worden, waardoor er een groter beroep wordt gedaan op de burgers. Het is de bedoeling dat burgers meer voor zichzelf en voor anderen gaan zorgen, waardoor zelfredzaamheid van belang is (Deelstra, 2008). Doordat oplossingsgericht werken een bijdrage kan leveren aan zelfredzaamheid, zal dit aansluiten bij de verwachting vanuit de overheid. Een risico is dat de overheid voortdurend in ontwikkeling is en daardoor andere verwachtingen kan hebben als je enkele maanden verder kijkt. Hierdoor kan het zijn dat de verwachting vanuit de overheid dan minder aansluit bij de uitkomsten van dit onderzoek. Toch zijn de uitkomsten van dit onderzoek momenteel zeker bruikbaar als je kijkt naar de huidige verwachtingen vanuit de overheid.

Om de bruikbaarheid van dit onderzoek te verhogen, is er regelmatig in overleg gegaan met de opdrachtgever. Hierdoor bleef de opdrachtgever gedurende het hele onderzoek op de hoogte en kon er tussentijds feedback gegeven worden. Daarnaast is er tijdens het onderzoek advies en feedback gevraagd aan verschillende deskundige cliëntondersteuners binnen SMWO (Verhoeven, 2011).

4. Resultaten van het onderzoek

In dit hoofdstuk is het verloop van het veldwerk beschreven. Hierin is benoemd hoe de interviews zijn verlopen en zijn eventuele bijstellingen of aanpassingen beschreven die tijdens de uitvoering van het onderzoek plaats hebben gevonden. Vervolgens zijn de belangrijkste resultaten beschreven die de interviews op hebben geleverd. De resultaten zijn per respondentgroep en per topic beschreven.

4.1 Verloop van het veldwerk

Om tot beantwoording van de onderzoeksvraag: “Op welke wijze kan de oplossingsgerichte methodiek door cliëntondersteuners van SMWO tijdens de hulpverlening toegepast worden zodat deze aansluit bij mensen met een autismespectrumstoornis?” te komen zijn er twee respondentgroepen geïnterviewd. De respondentgroep cliëntondersteuners en de respondentgroep cliënten met ASS (eventueel samen met hun ouders/verzorgers). Het verzamelen van data binnen de respondentgroep cliëntondersteuners verliep spoedig. Iedere cliëntondersteuner die benaderd is voor het onderzoek reageerde enthousiast en was bereid om mee te werken aan het interview. De cliëntondersteuners hebben veel bruikbare informatie gegeven over de ervaring met autisme en oplossingsgericht werken. Door middel van een sneeuwbal effect zouden de respondenten uit de respondentgroep cliënten verzameld worden, maar vanwege een beperkte aantal respondenten dat voldeed aan de voorwaarde om actief en passief te kunnen communiceren, verliep het verzamelen van de respondentgroep cliënten moeizamer. Om toch aan voldoende respondenten te komen zijn ook enkele cliëntondersteuners benaderd, buitenom de cliëntondersteuners die deelnamen aan het onderzoek. Na het benaderen van meerdere cliëntondersteuners is het gelukt om voldoende respondenten te vinden die mee konden werken aan de interviews voor de respondentgroep cliënten. Opvallend hierbij was dat de cliënten die meededen aan de interviews allemaal heel enthousiast en bereid waren om mee te werken aan het onderzoek. Hierdoor is het ook bij deze respondentgroep mogelijk geweest om voldoende en bruikbare informatie te verzamelen.

Tijdens het eerste interview met een respondent uit de respondentgroep cliënten, bleek dat enkele vragen te moeilijk geformuleerd waren. Doordat de interviewvragen open vragen waren en er ruimte was om door te vragen, konden alle vragen toch beantwoord worden. Na dit eerste interview zijn met behulp van een gedragsdeskundige enkele voorbeelden vergaard, waarbij de vraagstelling van de interviewvragen op een andere wijze verwoord is. Dit is gedaan om de vraagstelling tijdens de interviews bij te kunnen stellen wanneer de vraag niet begrepen werd, om zo toch de gewenste informatie te verkrijgen. Om de validiteit van het onderzoek te waarborgen zijn er ondanks de voorbeelden geen aanpassingen gedaan in het interviewformulier. Bij iedere respondent uit de cliëntgroep is er gestart met dezelfde interviewvragen, zodat de vraagstelling zoveel mogelijk hetzelfde kon blijven en indien nodig, is er meer toelichting gegeven op de interviewvraag. Dit is bij vier van de zes interviews nodig geweest.

Bij het verwerken van de interviews zijn de topics ‘werkwijze’ en ‘basishouding’ bij de respondentgroep cliëntondersteuners samengevoegd tot één topic. Bij de respondentgroep cliënten zijn de topics ‘ervaring met ASS’ en ‘uitingsvorm’ samengevoegd. Hier is voor gekozen, omdat er overlap zat in de resultaten van deze topics. De werkwijze typeert de basishouding en de ervaring met ASS wordt ook gezien als de wijze waarop ASS zich bij de persoon uit. Verder zijn er tijdens het onderzoek geen aanpassingen gedaan.

4.2 Belangrijkste resultaten

In deze paragraaf zijn per respondentgroep en topic de belangrijkste resultaten beschreven die naar voren zijn gekomen uit het veldwerk.

4.2.1 Resultaten respondentgroep cliëntondersteuners

Ervaring met autismespectrumstoornis

Alle respondenten hebben benoemd met regelmaat in aanraking te komen met cliënten met ASS.

Vier van de zes respondenten gaven aan dat ASS bij niemand hetzelfde is en dat de één door de verschillende uitingsvormen meer in zijn functioneren belemmerd wordt dan de ander. Moeite met structureren, plannen, overzicht behouden en conflicten in de communicatie zijn zaken die de respondenten aangaven waar de persoon met ASS tegenaan kan lopen. Eén respondent heeft hierover het volgende gezegd: *‘Op de middelbare school tegen zaken aan gaan lopen vanwege het massale, het zelf alles plannen, structureren, met betrekking tot het leerwerk’*. Eén andere respondent gaf aan dat de moeilijkheden waar iemand tegenaan kan lopen elkaar afwisselen. Daarnaast vinden mensen met ASS het volgens drie van de zes respondenten, lastig om zich in te kunnen leven in een ander persoon. Hierbij gaven deze respondenten aan dat mensen met ASS volgens hen inzicht missen en een gebrek aan belangstelling hebben in een ander. Vier van de zes respondenten benoemden dat ze regelmatig cliënten met ASS zien die conflicten ervaren in de communicatie. Het niet begrijpen van een ander werd hierbij als voorbeeld benoemd. Eén respondent gaf aan dat ze vaak ziet dat mensen met ASS specifieke interesses hebben en daar heel zwart-wit in kunnen denken. Wanneer er dan een verandering plaatsvindt, kunnen mensen met ASS daar volgens haar veel weerstand tegen bieden.

Vaardigheden

Als er wordt gekeken naar vaardigheden die volgens de respondenten nodig zijn om cliënten met ASS te kunnen begeleiden, dan is door alle respondenten gezegd dat structuur, voorspelbaarheid en duidelijkheid bieden ontzettend belangrijk is in de omgang met mensen met ASS. Drie van de zes respondenten gaven aan dat achtergrondkennis over ASS wenselijk is om beter aan te kunnen sluiten bij de behoefte van de cliënt. Eén respondent benoemde hierbij dat je door achtergrondkennis de cliënt met ASS beter kunt begrijpen, maar dat het belangrijk is om wel open te blijven en de cliënt beter te leren kennen. Vier respondenten gaven aan dat het belangrijk is om te zoeken naar de krachten en mogelijkheden van de cliënt, zodat iemand zo goed mogelijk tot zijn of haar recht kan komen in zijn of haar functioneren. Eén respondent benoemde dat je in het contact met een cliënt met ASS, rekening moet houden met afstand en zegt daarbij het volgende: *‘Sommigen vinden het heel confronterend als je ze gelijk de hele tijd aan zit te kijken of bijvoorbeeld te dichtbij zit..’*. Vijf van de zes respondenten hebben gezegd dat je heel concreet moet zijn in je vraagstelling en waarom-vragen moet vermijden. Eén van de zes respondenten vulde hierbij aan dat het stellen van een waarom-vraag niet concreet genoeg is. De waarom-vraag kan volgens deze respondent op verschillende manieren geïnterpreteerd worden, wat lastig kan zijn voor een persoon met ASS. Het stellen van wie-, wat-, waar-, wanneervragen zijn volgens deze respondent concreter. Vier respondenten hebben benoemd dat je richting de cliënt met ASS het beste zo neutraal mogelijk kan blijven zonder te oordelen of een mening op te dringen. *‘Vul niet in, maar vraag door’* is wat één respondent hierover heeft gezegd.

Werkwijze/basishouding

Twee respondenten gaven aan dat ze het belangrijk vinden om vertrouwen te krijgen en de cliënt in zijn of haar waarde te laten. De cliënt bij de hulpverlening betrekken, neutraal blijven, geen oordeel vormen of invullen voor een ander, zijn voorbeelden die door de respondenten werden gegeven. Alle zes respondenten gaven aan dat hun werkwijze gestructureerd is en twee van deze respondenten zeiden dat ze voornamelijk stap voor stap te werk gaan, maar dat deze werkwijze niet anders is dan bij het werken met cliënten met een andere soort beperking. Eén respondent werkt vanuit een vriendelijke opdrachtvorm, welke op niveau is van de specifieke cliënt. Door de vriendelijke opdrachtvorm en het werken op niveau, sluit ze volgens haar zoveel mogelijk bij de cliënt aan. Twee andere respondenten gaven aan dat ze bij de behoeftes van de cliënt aan proberen te sluiten door de cliënt inzicht te geven in zijn of haar problematiek. Hierover werd het volgende gezegd: *‘Ik ben ook vaak wel heel erg geneigd om dingen uit te leggen aan mensen’*. Twee respondenten hebben benoemd dat ze afspraken vaak uit tekenen om het visueel te maken, zodat de afspraken concreet gemaakt worden voor de cliënt. Eén respondent benoemde ook dat ze vanuit haar basishouding oprecht interesse heeft in de persoon zelf. Het is volgens haar belangrijk om achtergrond kennis te

hebben, maar daarnaast ook een niet-wetende houding te hebben. Door een niet-wetende houding aan te nemen kan je volgens haar goed kijken naar de unieke talenten en krachten van de cliënt.

Wensen en behoeften

Zes van de zes respondenten gaven aan dat ze graag een training oplossingsgericht werken zouden volgen specifiek gericht op cliënten met ASS. Deze combinatie ontbreekt momenteel volgens de respondenten. Kennis over de werkhouding en gespreksvaardigheden zijn voorbeelden die door de respondenten werden gegeven. Eén respondent zei hierover het volgende: *‘Maar ik vraag me af.. de manier zoals wij dat aangeleerd krijgen, sluit niet aan bij mensen met autisme’*. Twee respondenten hebben gezegd dat ASS een groeiende doelgroep is en dat er binnen de organisatie meer mensen op toegerust zouden moeten worden. Twee andere respondenten gaven aan dat het wenselijk zou zijn dat er in praktijk, tussen cliëntondersteuners onderling ook feedback zou komen, zodat de werkers bij elkaar kunnen toetsen of er nog oplossingsgericht gewerkt wordt. Eén van de zes respondenten gaf aan dat het prettig zou zijn als de maatschappij autisme vriendelijker zou worden en dat er vanuit de maatschappij minder vooroordelen zijn over mensen met ASS. Een voorbeeld dat hierbij werd gegeven is dat er vanuit de gemeente te weinig begrip is voor personen met ASS als het bijvoorbeeld gaat om een moeilijke vraagstelling. Wanneer de persoon met ASS de vraagstelling niet begrijpt, krijgt hij volgens deze respondent ook geen extra ondersteuning om het wel te kunnen begrijpen. Het zou volgens twee andere respondenten dan ook wenselijk zijn dat de omgeving om leert gaan met mensen met ASS. Dit vraagt volgens één van deze respondenten veel van de omgeving, omdat niet iedereen begrijpt wat ASS inhoudt.

Actieve communicatie

Alle respondenten gaven aan dat het belangrijk is om korte zinnen te gebruiken met makkelijke woorden en concrete vragen om met hun informatie aan te sluiten bij cliënten met ASS. Twee van deze respondenten hebben gezegd dat het belangrijk is om geen suggestieve vragen te stellen. Het volgende werd hierover gezegd: *‘Doe hem niet suggestief, want dan heb je ze al een bepaalde richting in gestuurd’*. Twee andere respondenten gaven aan dat verschil in intonatie of enthousiasme vaak niet binnen komt bij cliënten met ASS en daardoor beter vermijden kan worden. Verschil in intonatie of enthousiasme kan volgens deze respondenten namelijk leiden tot verwarring bij de cliënt, omdat lichaamstaal en enthousiasme niet altijd begrepen wordt. Vijf van de zes respondenten hebben benoemd dat uitleg geven en samenvatten belangrijk is in de communicatie. Het is volgens twee respondenten belangrijk om in het hier en nu te blijven. Dit kan volgens hen door op de oppervlakte te blijven en in abstracties te praten. Volgens hen moet je concreet in je informatie en taal blijven en kan het voor cliënten lastig zijn om zich te moeten verplaatsen in een andere context.

Passieve communicatie

Vijf van de zes respondenten hebben gezegd dat herhalen en checken van de besproken onderwerpen en informatie helpend is om te toetsen of de cliënt de besproken informatie kan volgen en het begrepen heeft. Ook het peilen van iemand zijn reactie en lichaamshouding werd hierbij benoemd. Twee respondenten gaven aan dat het landen van informatie bij cliënten met ASS meer tijd nodig heeft en daardoor niet altijd direct begrepen wordt. Hierbij benoemden de twee respondenten dat het helpt om andere mensen, zoals school en/of ouders, hierin te betrekken, zodat zij een vinger aan de pols kunnen houden en gemaakte afspraken bijvoorbeeld kunnen checken bij de persoon. Eén van deze respondenten heeft hierbij gezegd dat mensen op moeten passen met vanzelfsprekendheid dat iemand het begrepen heeft. Volgens één andere respondent begint het begrijpen van informatie voor de cliënt, bij een vraagstelling op niveau, omdat de doelgroep divers is. *‘De een is de ander niet.. Durf te vragen of diegene het nog volgt, of die persoon je vraag snapt’*.

Huidige werkwijze oplossingsgericht werken

Twee van de zes respondenten gaven aan dat het oplossingsgericht werken heel talig en verbaal is. Dit kan volgens de respondenten lastig zijn voor cliënten die een lager niveau hebben op verbaal vlak. Hierdoor moet de vraagstelling volgens hen aangepast worden op het niveau van de cliënt. Zes

van de zes respondenten hebben benoemd dat de oplossingsgerichte methodiek nu heel algemeen is en niet toegerust op mensen met ASS. Het volgende is door een respondent gezegd: *‘Daarop het verder verdiepen vanuit die methodiek, juist bij deze doelgroep, ja die heb ik eigenlijk nooit gehad. En dat miste ik weleens, want daar had ik juist mijn vragen over’*. Eén van de respondenten heeft gezegd dat ze daardoor terugpakt naar de methodiek, waarvan ze weet dat deze werkt en dat ze daardoor het oplossingsgericht werken minder toepast bij cliënten. Door een andere respondent is gezegd dat oplossingsgericht werken zich zo richt op de toekomst, dat dit vaak niet concreet genoeg is voor de cliënten. Twee respondenten gaven aan dat ze hun eigen weg proberen te vinden in het werken met de methodiek en dat je de methodiek eigen moet maken. Deze respondenten willen graag iets van een feedback moment krijgen voor handvatten met betrekking tot oplossingsgericht werken bij mensen met ASS om te kunnen checken of ze nou echt oplossingsgericht aan het werk zijn.

Aanpak zelfredzaamheid

Alle respondenten hebben benoemd dat iemand zelfredzaam is, wanneer de persoon kan benoemen wat wel en wat niet lukt en daarbij zelf hulp in kan schakelen en een beroep kan doen op een ander. Eén van de respondenten gaf hierbij aan, dat het nadenken over een oplossing iemand ook zelfredzaam maakt. Eén andere respondent heeft gezegd dat zelfredzaamheid je mogelijkheden tot het deelnemen aan de maatschappij kan vergroten. Twee respondenten benoemden dat het opbouwen van sociale contacten en deze kunnen behouden ook een onderdeel is van zelfredzaamheid, waarbij er een beroep wordt gedaan op iemand zijn wederkerigheid en inlevingsvermogen. Volgens één van de respondenten is flexibiliteit nodig om zelfredzaam te kunnen zijn. Drie respondenten gaven aan dat het belangrijk is om af te stemmen op wat voor de cliënt haalbaar is binnen zijn of haar eigen mogelijkheden, zodat de cliënt zoveel mogelijk tot zijn of haar recht komt. Twee van de zes respondenten benoemden dat het betrekken/inschakelen van het netwerk van de cliënt, de zelfredzaamheid van de cliënt kan vergroten. Een andere respondent gaf aan dat ze de zelfredzaamheid van cliënt probeert te bevorderen door hele concrete opdrachten, waarbij ze stap voor stap aan de slag gaat. Ze heeft hierover het volgende gezegd: *‘Bijvoorbeeld met huiswerk, dat je het eerst samen met ze invult, en nog een stapje ervoor, dat je het één of twee keer voordoet, dan doe je het samen en daarna gaat de persoon zelf plannen’*. Het is volgens de respondent continue zoeken naar wat op dat moment en bij die specifieke cliënt werkt.

4.2.2 Resultaten respondentengroep cliënten

Ervaring met autismespectrumstoornis/Uitingsvorm

Twee respondenten hebben gezegd dat ze het lastig vinden dat niet iedereen in hun omgeving begrijpt hoe het is om ASS te hebben. Eén van de twee respondenten gaf hierop de aanvulling dat ze het prettig vindt om te weten waar haar autisme vandaan komt en wat de oorzaak is. De twee andere respondenten gaven hierbij dan ook aan dat het vaak een weg zoeken is in de omgang met nieuwe mensen om elkaar te kunnen begrijpen. Vier van de zes respondenten zeiden dat ze veel herhaling nodig hebben om dingen te kunnen onthouden. Alle respondenten gaven aan dat het vaak vol en druk is in hun hoofd. Hierdoor krijgen ze dingen niet goed geordend. Het volgende werd hierover door een respondent gezegd: *‘Zoals ik zeg, als het druk in mijn hoofd is, dan loop ik gewoon heel vaak over’*. De drukte in zijn hoofd is volgens deze respondent zeer vermoeiend. Ook benoemden alle respondenten dat het hebben van structuur voor hen belangrijk is om zo goed mogelijk te kunnen functioneren en veranderingen zeer lastig voor hen zijn. Eén respondent heeft hierbij benoemd dat ze gebruik maakt van een planbord en dat dit helpt om haar hoofd leeg te maken en dingen te kunnen onthouden. Twee van de zes respondenten gaven aan dat ze begeleiding nodig hebben om deze structuur te kunnen krijgen of te kunnen behouden. Eén respondent gaf aan dat ASS haar uniek maakt en dat ze niet meer zonder zou willen. Ze zei hierbij dat het haar de persoon maakt die ze is. Vijf van de zes respondenten benoemden dat ze niet zo veel moeite hebben met sociale contacten. Twee daarvan zeiden dat ze gemakkelijk op een ander afstappen en graag een praatje maken. Eén van de zes respondenten heeft gezegd dat hij niet graag op de voorgrond is en moeite heeft met de emoties van een ander. Hij gaf aan dat hij niet goed weet hoe hij zich in moet

leven in de ander. Drie respondenten benoemden dat ze zeer specifieke interesses hebben voor bepaalde dingen. Eén respondent benoemde hierbij dat hij helemaal op kan gaan in een bepaald onderwerp en daardoor weinig oog meer heeft voor andere dingen.

Werkwijze

Vijf van de zes respondenten gaven aan dat het lastig voor hen is wanneer twee opdrachten tegelijk gegeven worden. Hierbij is door twee respondenten benoemd dat ze bij het krijgen van twee opdrachten tegelijk, niet meer weten wat ze eerst moeten doen en daardoor blokkeren in hun functioneren. Het lukt ze dan niet om de opdrachten uit te voeren. Twee respondenten vinden het prettig om een plaatje bij het praatje te hebben, zodat de opdracht concreet en visueel is. Eén respondent heeft gezegd dat ze Jip-en-Janneketaal prettig vindt. Hieronder verstaat ze het gebruik van makkelijke woorden en eenvoudige zinnen. Twee respondenten gaven aan dat ze soms geen idee hebben wat iemand bedoelt met lichaamstaal en dat het daarom wenselijk zou zijn als de persoon tegenover hem, zijn lichaamstaal zou beperken. Eén van de respondenten zei hierover het volgende: *'Ik pik dat totaal niet op.. of zo minimaal dat ik gelijk begin te twijfelen van moet ik hier nou wel wat mee of niet'*. Twee respondenten hebben gezegd dat het prettig is om inzicht te krijgen in zijn of haar ASS. Door te weten waar bepaald gedrag vandaan komt, lukt het beter om hun ASS te begrijpen. Eén van de respondenten gaf hierbij aan dat ze het ook prettig vindt om anderen uitleg te kunnen geven over haar ASS, zodat andere mensen haar ook beter kunnen begrijpen.

Wensen en behoeften

Volgens twee van de zes respondenten zou het wenselijk zijn, dat meer mensen kennis hebben van ASS, zodat andere mensen beter inzicht hebben in ASS. Drie respondenten gaven aan dat ze het fijn zouden vinden om stap voor stap te kunnen werken met het gebruik van duidelijke, korte zinnen, zodat opdrachten concreet zijn en voor hun helder is wat eerst moet gebeuren. Vier van de zes respondenten hebben gezegd dat het prettig is dat dingen samen worden gevat, zodat de respondenten weten of ze nog steeds begrijpen wat er bedoelt wordt. Eén respondent heeft hierbij benoemd dat hij het prettig vindt om terug gehaald te worden bij het hoofdonderwerp als hij afdwaalt. Daarnaast hebben vier van de zes respondenten gezegd dat ze het wenselijk vinden dat dingen herhaald worden, zodat ze informatie kunnen onthouden. Volgens drie respondenten willen ze graag als gelijke behandeld worden. Hierover is het volgende gezegd: *'Als ze me maar gewoon als mens behandelen.. Ik heb wel mijn beperking maar ik heb wel mijn eigen trots..'*

Actieve communicatie

Drie respondenten hebben over hun manier van communiceren benoemd dat ze met regelmaat van de hak op de tak springen en over verschillende onderwerpen praten. Het volgende is hierover door één van de respondenten gezegd: *'Of dat ze denken van uhm, we waren net over dat onderwerp, maar je springt ineens naar dat onderwerp..'*. Een andere respondent heeft hierbij ook gezegd dat mensen vaak nog bij het vorige onderwerp zijn, terwijl zijzelf al over het volgende onderwerp aan het praten is. Hierdoor kan er volgens haar weleens miscommunicatie ontstaan tussen beide personen. Ze voelt zich dan niet altijd begrepen door de ander, wat ze als lastig ervaart. Twee van de zes respondenten gaven aan dat ze heel breedsprakig zijn, waardoor andere mensen het gesprek niet altijd meer kunnen volgen. Hierbij werd door één van deze twee respondenten gezegd, dat de communicatie beter verloopt met een persoon die dezelfde interesses heeft. Een andere respondent benoemde dat ze het beste kan communiceren met mensen die geen autisme hebben. Hierover heeft ze het volgende gezegd: *'Sommige autisten hebben hun eigen manier van communiceren.. En vooral moeilijke situaties, als ze bijvoorbeeld een meltdown krijgen, weet ik ook niet hoe ik moet handelen'*.

Passieve communicatie

Vijf van de zes respondenten gaven aan dat ze dubbelzinnige zinnen met daarin twee opdrachten lastig vinden om te begrijpen. De respondenten vinden het dan moeilijk om te bepalen welke opdracht eerst moet gebeuren. Twee respondenten hebben gezegd dat ze het lastig vinden als de

ander moeilijke woorden gebruikt, omdat ze hierbij niet altijd begrijpen wat er met de moeilijke woorden bedoeld wordt. Het begrijpen van spreekwoorden is volgens vier respondenten lastig, omdat ze spreekwoorden vaak letterlijk nemen en niet direct begrijpen dat het figuurlijk bedoeld is. Twee andere respondenten gaven aan dat ze bij veel spreekwoorden aangeleerd hebben gekregen wat het spreekwoord betekent en dat ze daarom weinig moeite hebben met het begrijpen van spreekwoorden. Een van de respondenten heeft hierover het volgende gezegd: *'Nee, ik weet dat het een spreekwoord is. Ik weet wat de kat uit de boom is.. het betekent dat je eerst voorzichtig gaat doen, voordat je je openstelt naar anderen die eigenlijk niet zomaar..'*. Volgens één van de respondenten heeft informatie soms wat tijd nodig om binnen te komen. Dit kost volgens de respondent iets meer tijd dan bij andere mensen, maar na regelmatig herhalen blijft de informatie volgens de respondent uiteindelijk wel hangen.

Huidige werkwijze oplossingsgericht werken

Twee respondenten hebben benoemd dat het lastig voor hen is wanneer oplossingen bedacht moeten worden met meerdere mensen tegelijk. Hierbij is door deze respondenten gezegd dat ze het lastig vinden dat andere mensen hun mening vormen en deze ook bespreekbaar maken. Volgens deze respondenten zijn er dan teveel prikkels, waardoor het te druk wordt in hun hoofd. Twee respondenten gaven aan dat ze soms lang na moeten denken, maar dat het bedenken van oplossingen gemakkelijker gaat wanneer ze alleen zijn. Alle respondenten hebben benoemd dat ze, wanneer ze ergens tegenaan lopen, uit zichzelf dingen blijven proberen tot het uiteindelijk wel lukt. Twee respondenten gaven aan dat wanneer het echt niet lukt, ze wachten tot iemand aanwezig is die hen hierbij kan helpen. Volgens twee andere respondenten is het afhankelijk van het probleem of het oplossen van het probleem wel of niet zelfstandig lukt. Eén respondent benoemde dat hij zich helemaal kan verliezen in het oplossingsgericht werken wanneer hij geen structuur heeft. Het volgende heeft de respondent hierover gezegd: *'Daar kan ik me echt volledig in verliezen en dagen, weken mee bezig houden'*.

Mate van zelfredzaamheid

Twee respondenten gaven aan dat ze een persoon zelfredzaam vinden als hij of zij op iemand af kan stappen wanneer hij ergens hulp bij nodig heeft. Drie respondenten hebben benoemd dat ze zelfredzaamheid zien als het zelfstandig uit de voeten kunnen in de maatschappij. Eén respondent heeft gezegd dat, hoe meer kennis iemand heeft, hoe onafhankelijker die persoon kan worden. Deze respondent gaf hierbij aan dat hij wilt groeien in het bedenken van oplossingen. Alle respondenten hebben benoemd dat ze graag nog willen groeien in hun zelfredzaamheid. Eén van de respondenten heeft hierover het volgende gezegd: *'Ja, ik denk dat dat verder gewoon nog een leerproces is, waar ik jarenlang gewoon nog mee bezig ben'*. Eén van de respondenten gaf hierbij het voorbeeld dat hij graag nog zou willen groeien in het kunnen volgen van zijn planning en het kunnen onthouden van belangrijke afspraken. Een andere respondent gaf aan graag weerbaarder te willen zijn in de maatschappij. Hierbij benoemde ze dat ze wilt leren om zich minder snel iets aan te trekken van nare situaties en dat ze meer voor zichzelf op wil leren komen.

Functioneren in de maatschappij/sociale verkeer

Drie van de zes respondenten hebben benoemd dat het functioneren in de maatschappij volgens hen goed verloopt. Deze respondenten gaven tevens ook aan dat ze sociaal zijn en gemakkelijk in gesprek gaan met andere mensen. Het volgende heeft één van de respondenten hierover gezegd: *'Ja, ik kan best wel gemakkelijk op mensen, naar mensen toelopen zeg maar'*. Eén van deze respondenten gaf aan dat het voor hem wel lastig wordt wanneer hij met meerdere mensen tegelijk in gesprek gaat. Door de prikkels levert dit voor hem te veel druk op in zijn hoofd. Eén andere respondent heeft gezegd dat hij zich liever afzondert van sociale contacten en niet echt een sociaal persoon is. Hij vermijdt dan ook het liefste sociale contacten. Volgens hem ontbreekt zijn interesse en/of belangstelling in de omgeving. Drie respondenten hebben benoemd dat ze het lastig vinden dat ze keer op keer hun ASS uit moeten leggen aan andere mensen die nieuw voor hen zijn.

5. Discussie vanuit het onderzoek

In dit hoofdstuk volgt de analyse. Per topic is er een vergelijking gemaakt tussen de literatuur uit het theoretisch kader en de resultaten van de verschillende respondentgroepen. De overeenkomsten, maar ook de verschillen worden benoemd. Vanuit deze vergelijking kunnen vervolgens in het volgende hoofdstuk conclusies worden getrokken.

5.1 Ervaring met ASS/Uitingsvorm

Volgens Frith (2009) zie je bij mensen met ASS per persoon een groot verschil in gedrag, omdat het niet alle ontwikkelingsgebieden in dezelfde mate of gelijkheid treft. Mensen met ASS zijn uniek, maar hebben ook overeenkomsten in bepaalde kenmerken. Deze informatie komt overeen met de interpretatie van meerdere respondenten. Vier van de zes respondenten in de respondentgroep cliëntondersteuners gaven aan dat ASS bij niemand hetzelfde is en dat de één, door de verschillende uitingvormen, meer in zijn functioneren belemmerd wordt dan de ander. Uit de resultaten van de respondentgroep cliënten bleek ook dat er onderling verschil is in uitingvorm van ASS. Eén van de cliënten loopt vast op sociale interactie en gaf hierbij aan dat zijn interesse en belangstelling in de omgeving ontbreekt, terwijl de andere cliënten benoemd hebben dat ze hier geen problemen mee hebben. Frith (2009) benoemt dat het eerste domein van ASS, sociale communicatie, zich kan uiten doordat iemand enorm op zichzelf kan zijn en dat iemand met ASS niet altijd het vermogen heeft om te communiceren. Daarnaast benoemt hij dat het voor veel mensen kan lijken of de personen met ASS meestal een gebrek hebben aan belangstelling voor sociale interactie. Dit is bij de respondentgroep cliënten dus maar bij één cliënt het geval. Deze cliënt gaf aan dat hij zich het liefste afzondert van sociale contacten en niet echt een sociaal type is. Terwijl vijf van de zes respondenten uit de respondentgroep cliënten juist benoemden dat ze graag onder de mensen zijn en gemakkelijk een praatje maken met andere mensen. Goddard (2016) geeft aan dat mensen met ASS moeite kunnen hebben om een gesprek te beginnen of gaande te houden. Tijdens het veldwerk bleek het merendeel van de cliënten hier dus juist geen moeite mee te hebben.

In de theorie benoemt Frith (2009) dat het tweede domein, stereotype patronen van gedrag, zich openbaar kan maken doordat iemand herhalend gedrag laat zien en zeer specifieke interesses heeft en dat iemand bijvoorbeeld moeite kan hebben met veranderingen. Eén van de respondenten uit de respondentgroep cliëntondersteuners, heeft gezegd dat ze vaak ziet dat cliënten met ASS specifieke interesses hebben. Hier kunnen de cliënten volgens de respondent heel zwart-wit in denken. Volgens deze respondent hebben mensen met ASS ook moeite met onverwachtse veranderingen. De cliënten met ASS vinden het volgens haar zeer lastig om met veranderingen en onverwachtse dingen om te gaan. Dit komt overeen met het resultaat van één van de respondenten uit de respondentgroep cliënten. Deze cliënt heeft benoemd dat hij graag in één rechte lijn op zijn doel af wil gaan en het niet prettig zou vinden als het niet loopt zoals hij dat graag heeft. Naast deze onderlinge verschillen komen er ook overeenkomsten voor binnen de respondentgroep cliënten. Alle respondenten hebben gezegd dat het vaak vol en druk is in hun hoofd. Hierdoor krijgen de respondenten dingen, zoals informatie minder goed geordend. Ondanks dat dit door alle cliënten wordt gezegd, komt dit resultaat echter niet naar voren bij de resultaten van de cliëntondersteuners of uit de theorie.

5.2 Werkwijze/Basishouding

Volgens Vaessen (2010) is het belangrijk om in je werkwijze rekening te houden met de individualiteit en complexiteit van de stoornis. Drie respondenten uit de respondentgroep cliëntondersteuners hebben gezegd dat ze het belangrijk vinden dat je als cliëntondersteuner achtergrondkennis hebt van de cliënt. Hierop werd door één van deze respondenten aangevuld dat je vanuit je basishouding ook oprecht geïnteresseerd moet zijn in de persoon zelf, zodat je niet voorbij gaat aan de individualiteit van de cliënt. Dit sluit aan bij de resultaten van twee cliënten. Deze cliënten hebben namelijk benoemd dat ze het lastig vinden dat niet iedereen in hun omgeving begrijpt hoe het is om ASS te hebben. Door als cliëntondersteuner achtergrondkennis van je cliënt te hebben kan je hierbij aansluiten.

Een overeenkomst is dat Vaessen (2010) benoemt dat psycho-educatie geven aan de cliënt en de omgeving van de cliënt belangrijk kan zijn. Twee cliëntondersteuners gaven aan dat je door de cliënt inzicht te geven in zijn of haar problematiek, aan probeert te sluiten bij de behoeftes van de cliënt. Twee cliënten gaven aan dat het voor hen in de jaren gemakkelijker werd, omdat ze hun ASS gingen begrijpen. Hierbij benoemden ze dat ze het prettig vinden om te weten waar hun gedrag vandaan komt. Door psycho-educatie kan je er volgens Vaessen (2010) voor zorgen dat er een manier gevonden wordt om met ASS om te gaan. Twee respondenten uit de groep cliëntondersteuners hebben gezegd dat ze het in hun werkwijze belangrijk vinden om neutraal te blijven, geen oordeel te vormen of in te vullen voor een ander. In het theoretisch kader is niet ingegaan op specifieke voorbeelden als het gaat om een specifieke houding van de cliëntondersteuner. Wel hebben twee cliënten gezegd dat ze soms geen idee hebben wat een ander bedoelt met lichaamstaal en het daarom wenselijk zou zijn als lichaamstaal beperkt wordt. Hier zou de neutrale houding van de cliëntondersteuner dus goed bij aan kunnen sluiten. Eén van de respondenten uit de respondentengroep cliëntondersteuners heeft gezegd dat je goed kan kijken naar iemand zijn unieke talenten en krachten door een niet-wetende houding aan te nemen. Dit sluit aan bij de theorie van Mattelin en Volckaert (2014). Volgens hen is het belangrijk dat een cliëntondersteuner werkt vanuit een niet-wetende houding en dat het kijken naar de krachten, talenten en copingsmechanismen van de cliënt voorop staat. Door je te richten op positieve factoren kan er volgens Matteling en Volckaert (2014) vooruit gewerkt worden.

5.3 Vaardigheden

Alle cliëntondersteuners gaven aan dat het belangrijk is om structuur en duidelijkheid te kunnen bieden in de begeleiding of omgang met cliënten met ASS. Didden en Huskens (2008) benoemen dat er geen sprake is van één juiste aanpak die uitkomst biedt voor alle personen met ASS, omdat ASS wordt gekenmerkt door problemen op verschillende levensgebieden. Toch blijken cliëntondersteuners in praktijk enkele vaardigheden aan te bieden bij alle cliënten met ASS. Dit kan komen doordat er meerdere cliënten met ASS zijn die structuur en duidelijkheid belangrijk vinden. Dit blijkt uit de resultaten van de respondentengroep cliënten. Volgens Didden en Huskens (2008) zal er met geduld gezocht moeten worden naar de passende aanpak bij de specifieke persoon. Drie van de zes respondenten uit de cliëntondersteuner groep, hebben gezegd dat kennis over ASS wenselijk is om beter aan te kunnen sluiten bij de persoon met ASS. Dit is in overeenkomst met de theorie. Vaessen (2010) benoemt namelijk dat je door kennis te krijgen over ASS, kan ontdekken waar de problemen en de krachten liggen van de cliënt en dat je hierdoor een manier kan vinden om het beste bij de persoon aan te kunnen sluiten en met de cliënt om te kunnen gaan. Vier respondenten uit de respondentengroep cliëntondersteuner gaven dan ook aan dat het belangrijk is om te zoeken naar de krachten en mogelijkheden van de cliënt, zodat deze persoon zo goed mogelijk tot zijn of haar recht kan komen.

Uit de theorie volgens Vaessen (2010) komt ook naar voren dat het van belang is om de sociale vaardigheden bij cliënten te stimuleren, omdat cliënten met ASS moeite hebben om zich in anderen te kunnen verplaatsen. Drie van de zes cliëntondersteuners benoemden dat cliënten met ASS het lastig vinden om zich in te kunnen leven in een ander en twee cliënten gaven aan dat ze het lastig vinden om zich in de ander te verplaatsen en emoties te begrijpen. In tegenstelling tot wat cliëntondersteuners en de theorie over sociale contacten zeggen, is er maar door één cliënt gezegd dat hij moeite heeft met sociale contacten. Dit kan komen doordat er in totaal maar zes cliënten zijn geïnterviewd en dit dus een zeer klein deel is van alle personen met ASS. Cliëntondersteuners gaven aan dat cliënten met ASS vast kunnen lopen op sociaal vlak, maar in tegenstelling tot de theorie, is er tijdens de interviews verder niets gezegd over het belang van het stimuleren van sociale contacten bij cliënten met ASS.

5.4 Wensen en behoeften

Deelstra (2008) geeft aan dat een cliëntondersteuner het doel heeft om de regie van de cliënt en zijn omgeving te versterken en de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Eén van de respondenten uit de respondentengroep cliëntondersteuners heeft hierover gezegd dat ze het prettig zou vinden als de maatschappij wat autisme vriendelijker zou zijn, zodat de persoon met ASS kan groeien in zijn maatschappelijke participatie. Volgens deze respondent zou de gemeente hier een grotere rol in moeten spelen. Het stukje autisme vriendelijker zijn, sluit aan bij twee cliënten die het prettig zouden vinden dat meer mensen kennis zouden krijgen van ASS, zodat ze beter inzicht hebben in de persoon met ASS.

Alle cliëntondersteuners hebben gezegd dat het wenselijk zou zijn om een training oplossingsgericht werken te krijgen die specifiek toegespitst is op mensen met ASS, zodat de kennis over oplossingsgericht werken ook specifiek toegespitst kan worden op deze specifieke doelgroep. Volgens Greene en Lee (2011) wordt er bij mensen met ASS vaak voor hen gedacht en handelingen over genomen, terwijl het bij oplossingsgericht werken juist de bedoeling is dat de cliënt zoveel mogelijk gestimuleerd wordt om dingen te doen en na te denken over oplossingen. Eén cliëntondersteuner vraagt zich af of de algemene manier waarop ze het oplossingsgericht werken aangeleerd krijgen aansluit bij mensen met ASS. Uit de resultaten van de cliënten blijkt dat alle respondenten dingen uit blijven proberen, wanneer ze ergens tegenaan lopen en hierbij dus na proberen te denken over oplossingen. Doordat het voor cliënten met ASS soms langer kan duren en het volgens twee van de respondenten lastiger kan zijn wanneer er teveel prikkels aanwezig zijn, vraagt dit een passende basishouding van de cliëntondersteuner. Dit komt weer overeen met de theorie waarin Mattelin en Volckaert (2014) benoemen dat het oplossingsgericht werken een passende basishouding vraagt. Zo is het belangrijk dat de cliëntondersteuner werkt vanuit een niet-weten houding en gelooft in de zelfhelende krachten van de cliënt. Dit werd dan ook door één van de cliëntondersteuners benoemd. Volgens haar kan je door een niet-wetende houding goed kijken naar de krachten en unieke talenten van de cliënt. Een overeenkomst hierbij is dat Milner en Bateman (2011) benoemen dat de hulpverlener bij het oplossingsgericht werken werkt vanuit de visie dat de cliënt de expert is over zijn eigen leven en dat de persoon zelf het beste weet wat voor hem of haar werkt. Door een niet-wetende houding aan te nemen kan je de cliënt expert laten zijn over zijn eigen leven.

Twee respondenten uit de cliëntondersteuner groep gaven aan dat ze in praktijk graag onderling feedback zouden krijgen om te kunnen toetsen of er nog oplossingsgericht gewerkt wordt en hun basishouding aansluit bij de cliënten met ASS. Twee respondenten uit de cliëntgroep hebben benoemd dat ze het wenselijk zouden vinden dat meer mensen ASS zouden begrijpen, zodat ze inzicht hebben in ASS en daardoor beter aan kunnen sluiten. Vanuit de cliënten wordt dus bevestigd dat het wenselijk is dat een cliëntondersteuner bij de cliënt aansluit.

5.5 Actieve communicatie

Rijdt (2017) geeft in zijn boek aan dat er gesproken wordt van actieve communicatie wanneer iemand zelf iets meedeelt aan de omgeving. Zoals Rijdt (2017) aangeeft, is het door communicatie mogelijk om contacten te leggen en gevoelens en emoties met elkaar te delen. Communicatie is geslaagd wanneer men elkaar begrepen heeft. Uit de resultaten van de respondentengroep cliënten blijkt dat communicatie bij mensen met ASS regelmatig misgaat, ondanks dat maar één van de respondenten heeft gezegd dat hij vastloopt op sociaal vlak. Dit kan komen doordat enkele cliënten gemakkelijk op andere mensen afstappen, maar eenmaal in gesprek tegen problemen aanlopen. Een voorbeeld wat hierbij gegeven is, is dat deze cliënten heel breedsprakig zijn, waardoor andere mensen hun verhaal niet altijd kunnen volgen. Eén van de respondenten uit de respondentengroep cliënten heeft hierbij gezegd dat ze zich niet altijd begrepen voelt door de ander en dat ze dit erg lastig vindt in de communicatie. Volgens Rijdt (2017) kan je jezelf prettig voelen en verder ontwikkelen door communicatie. Als je deze informatie vergelijkt met het resultaat van deze

respondent, kan communicatie er dus ook voor zorgen dat de persoon zich niet begrepen voelt door een ander en communicatie dan juist voor lastige of moeilijke situaties kan zorgen.

In het boek van Oskam en Scheres (2017) wordt gesproken over totale communicatie. Totale communicatie is een methodiek om te komen tot communicatie tussen cliëntondersteuner en cliënt. Bij deze methodiek gaat de cliëntondersteuner op zoek naar de mogelijkheden van de cliënt met ASS. Door deze mogelijkheden in kaart te brengen, kan er gezocht worden naar de juiste aansluiting bij de cliënt (Oskam & Scheres, 2017). Uit de resultaten van de cliëntondersteuners blijkt dat cliëntondersteuners specifieke handelingen toepassen om zo goed mogelijk bij de cliënt met ASS aan te kunnen sluiten. Vijf van de zes cliëntondersteuners hebben benoemd dat het belangrijk is om uitleg te geven en samen te vatten tijdens de communicatie, zodat de cliënt het begrepen heeft. Ook wordt het gebruik van korte zinnen, makkelijke woorden en concrete vragen benoemd. Op deze manier proberen cliëntondersteuners hun aansluiting te vinden in de communicatie richting cliënten met ASS.

5.6 Passieve communicatie

Rijdt (2017) geeft aan dat er wordt gesproken van passieve communicatie wanneer de persoon begrijpt wat de omgeving aan hem probeert te zeggen. Vijf van de zes respondenten uit de cliëntondersteuner groep, hebben gezegd dat ze ervoor zorgen dat hun cliënt het besproken onderwerp begrepen heeft door regelmatig te herhalen en checken wat er besproken is. Volgens Rijdt (2017) spreekt men van totale communicatie wanneer de cliëntondersteuner werkt vanuit een visie waarbij de cliënt recht heeft op een eigen wijze van communiceren. Hierbij wordt de wijze van communiceren aangepast op de mogelijkheden van de cliënt. Dit komt overeen met de resultaten van het topic passieve communicatie waar door één van de cliëntondersteuners gezegd wordt dat passieve communicatie begint bij een vraagstelling op niveau, omdat de doelgroep divers is.

Oskam en Scheres (2017) benoemen dat voor veel mensen communiceren vanzelfsprekend lijkt, maar dat dit voor personen met ASS die problemen ervaren op het gebied van communicatie niet zo vanzelfsprekend lijkt. Deze mensen hebben volgens Oskam en Scheres (2017) meer aandacht nodig, omdat communicatie invloed kan hebben op de ontwikkeling en groei van de persoon. Dit komt overeen met de resultaten van de respondentgroep cliëntondersteuners, waarbij twee respondenten gezegd hebben dat het landen van informatie bij mensen met ASS soms langer duurt dan bij een persoon zonder ASS. Dit wordt tevens bevestigd door één van de respondenten uit de respondentgroep cliënten, deze respondent gaf namelijk aan dat informatie soms wat meer tijd nodig heeft om binnen te komen. Daarnaast werd er door één van de respondenten uit de respondentgroep cliëntondersteuners benoemd dat je op moet passen met vanzelfsprekendheid of iemand iets begrepen heeft. Vijf van de zes cliënten gaven aan dat ze moeite hebben met zinnen met daarin twee opdrachten tegelijk, omdat ze dan niet goed begrijpen welke opdracht ze eerst moeten doen. Ook werd er door de cliënten gezegd dat ze moeite hebben met het begrijpen van moeilijke woorden en spreekwoorden. Uit de resultaten van beide respondentgroepen, maar ook uit de theorie is dus naar voren gekomen dat mensen met ASS, die moeite hebben op het gebied van communicatie, extra aandacht en tijd nodig hebben als het gaat om begrijpen van communicatie.

5.7 Huidige werkwijze oplossingsgericht werken

Twee van de zes respondenten uit de cliëntondersteuner groep hebben benoemd dat het oplossingsgericht werken heel talig en verbaal is. Milner en Bateman (2011) geven aan dat door middel van oplossingsgericht werken, waarbij conversaties gestructureerd worden om mensen na te laten denken over de eigen krachten, talenten, en copingsmechanismen, gezocht kan worden naar oplossingen. Ook Milner en Bateman (2011) benoemen dus dat oplossingsgericht werken een talige en verbale methodiek is. Volgens de twee cliëntondersteuners kan dit lastig zijn voor de cliënten die lager functioneren op verbaal niveau. Volgens hen moet hierdoor de vraagstelling bij het oplossingsgericht werken aangepast worden op het niveau van de cliënt. Uit de theorie komen

hierbij enkele uitgangspunten naar voren; wanneer iets niet werkt, ga je op zoek naar iets anders; wanneer iets wel werkt, moet je hier meer van doen en als iets niet stuk is, moet je dit ook niet gaan veranderen (Mattelin & Volckaert, 2014). Volgens Mattelin en Volckaert (2014) kan je de context aanpassen op het gebied van visuele taal, concrete communicatie en de manier waarop informatie wordt verwerkt bij cliënten wanneer je een beeld hebt van het niveau van de cliënt.

Uit de resultaten van alle cliëntondersteuners blijkt dat de respondenten momenteel algemene kennis hebben over oplossingsgericht werken, maar dat de specifieke kennis gericht op mensen met ASS ontbreekt. Hierdoor heeft één van de respondenten gezegd dat ze regelmatig terugpakt naar een methodiek, waarvan ze weet dat die al werkt. Hierdoor past ze het oplossingsgericht werken minder toe. Mattelin en Volckaert (2014) hebben een methode ontwikkeld om het oplossingsgericht werken beter toe te kunnen laten passen bij mensen met ASS. De methode heet a.n.d.e.r.s. Een korte samenvatting van de letters is dat de 'a' staat voor aandacht, de 'n' voor normaliseren, de 'd' voor doelen, 'e' van exploreren, de 'r' voor respecteren en de 's' voor stap. Bij deze methode wordt er stap voor stap gewerkt, zodat de cliënt het kan blijven volgen en de hulpverlener rekening kan houden met een andere manier van informatieverwerking. Deze methode zou toegepast kunnen worden door cliëntondersteuners.

Mattelin en Volckaert (2014) benoemen ook dat het belangrijk is om in beeld te brengen dat de persoon met ASS een andere manier van denken heeft op het gebied van communicatie, sociale interactie, denken en doen. Hierdoor ontstaat er een beeld van de cliënt en de manier waarop het beste aangesloten kan worden bij de persoon met ASS. Twee cliënten hebben gezegd dat het lastiger is om oplossingen te bedenken, wanneer meerdere mensen hun mening inbrengen dan wanneer ze zelfstandig over een oplossing na moeten denken. Het nadenken over een oplossing kan volgens deze cliënten wel wat langer duren, maar het lukt dan uiteindelijk wel. Alle cliënten gaven aan dat ze blijven proberen tot het gelukt is of iemand anders kan helpen. Eén cliënt gaf aan dat hij zichzelf helemaal kan verliezen in het bedenken van oplossingen wanneer hij geen structuur krijgt. Het oplossingsgericht werken zorgt er volgens Milner en Bateman (2011) voor dat conversaties gestructureerd worden. Het oplossingsgericht werken kan er voor deze cliënt dus voor zorgen dat hij structuur krijgt in het bedenken van oplossingen. Eén cliëntondersteuner heeft gezegd dat het oplossingsgericht werken zich zo op de toekomst richt dat het daardoor niet concreet genoeg is. Eén van de cliënten benoemde dat hij graag in het hier en nu blijft. Mattelin en Volckaert (2014) bevestigen dat het oplossingsgericht werken zich op de toekomst focust. Dit is volgens de cliëntondersteuner, maar ook volgens de cliënt in praktijk dus zeer lastig.

5.8 Mate/aanpak zelfredzaamheid

Een overeenkomst tussen beide respondentgroepen is dat ze iemand zelfredzaam vinden wanneer deze persoon hulp in kan schakelen als iets zelfstandig niet lukt. Dit wordt door alle cliëntondersteuners en twee cliënten benoemd. Volgens Deelstra (2008) is iemand zelfredzaam wanneer hij zelfstandig zijn leven kan leiden en daarbij kan functioneren in de maatschappij en het sociale verkeer. Een persoon wordt volgens hem ook als zelfredzaam gezien, wanneer hij met behulp van zijn netwerk, lotgenoten of gebruik van voorzieningen weer mee kan doen aan de samenleving. Drie cliënten hebben benoemd dat ze zelfredzaamheid ook zien als het zelfstandig uit de voeten kunnen in de maatschappij. Dit is dus een overeenkomst met de theorie. Volgens één cliëntondersteuner kan zelfredzaamheid je mogelijkheden tot deelname aan de maatschappij vergroten. Volgens deze respondent is zelfredzaamheid dus van invloed op je functioneren in de maatschappij. Een andere cliëntondersteuner gaf aan, dat het zelf na kunnen denken over oplossingen er ook voor kan zorgen dat je zelfredzamer bent. Volgens deze respondent kan het zelfstandig na denken over oplossingen van positieve invloed zijn op het functioneren van de cliënt in de maatschappij. Dit sluit aan bij de behoefte van één van de respondenten uit de respondentgroep cliënten. Eén van de cliënten heeft namelijk gezegd dat hij graag zou willen groeien in het zelf na kunnen denken over oplossingen.

Volgens Brink (2013) is het van belang om de drempel om hulp te vragen, te accepteren en in te schakelen, te verkleinen om de zelfredzaamheid te kunnen vergroten. Drie cliëntondersteuners hebben benoemd dat het belangrijk is om af te stemmen op wat voor de cliënt haalbaar is binnen zijn of haar mogelijkheden. Deelstra (2008) benoemt dat de zelfredzaamheid van een persoon vergroot kan worden, maar dat hierbij de vraag heerst in hoeverre deze zelfredzaamheid volledig kan worden hersteld. Dit sluit dus aan bij de cliëntondersteuners, omdat het per persoon verschillend kan zijn wat voor de persoon binnen zijn of haar eigen mogelijkheden haalbaar is.

5.9 Functioneren in de maatschappij

Volgens Deelstra (2008) is het versterken van de cliënt in de maatschappelijke participatie één van de doelen van een cliëntondersteuner. Drie respondenten uit de cliënt respondentgroep gaven aan dat het functioneren in de maatschappij goed verloopt. Deze cliënten hebben benoemd dat ze gemakkelijk in gesprek gaan met andere mensen en uit zichzelf sociaal zijn. Volgens deze respondenten zijn dit dus belangrijke punten om goed te kunnen functioneren in de maatschappij. Brink (2013) geeft aan dat ondersteuning aan mensen met ASS om volwaardig te kunnen participeren aan de samenleving, aan moet sluiten bij hun wensen, voorkeuren en mogelijkheden van de cliënt. Dit komt overeen met de resultaten van de topic 'functioneren in de maatschappij', waar aangegeven werd dat het voor cliënten lastig kan zijn om keer op keer uit te moeten leggen wat hun ASS inhoudt. Wanneer de ondersteuning past bij de persoon zijn of haar wensen, voorkeuren en mogelijkheden, sluit dit aan bij de cliënt.

6. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk zijn allereerst de deelvragen beantwoord. Aan de hand van de antwoorden op de deelvragen is er antwoord gegeven op de centrale vraag. Na het beantwoorden van de centrale vraag zijn er passende aanbevelingen gedaan die een oplossing kunnen vormen voor het probleem.

6.1 Beantwoording deelvragen

6.1.1 Deelvraag 1

Welke ondersteuning hebben cliënten met ASS binnen SMWO nodig, om oplossingsgericht te werk te gaan?

Uit onderzoek, zowel de theorie als het veldwerk, blijkt dat de doelgroep cliënten met ASS, heel divers is als het gaat om uitingsvorm en/of het niveau van de cliënt met ASS. Hierdoor is het in de ondersteuning om oplossingsgericht te werk te gaan van belang, dat er rekening gehouden wordt met de individualiteit en complexiteit van de stoornis. Om rekening te kunnen houden met de specifieke stoornis, is er volgens cliëntondersteuners kennis nodig over de problematiek van de individuele cliënt om inzicht te kunnen krijgen in zijn of haar mogelijkheden en daardoor beter aan te kunnen sluiten bij de cliënt met ASS. Volgens de theorie kan er namelijk geen sprake zijn van één juiste aanpak die uitkomst biedt bij cliënten met ASS. Volgens Frith (2009) kan je bij ASS onderscheid maken tussen twee domeinen; sociale communicatie en stereotype patronen van gedrag. Doordat het oplossingsgericht werken heel talig en verbaal is zal de cliëntondersteuner dus inzicht moeten krijgen in het niveau van de cliënt en hoe de persoon functioneert op de twee domeinen om aan te kunnen sluiten bij de cliënt.

In de ondersteuning aan mensen met ASS is het belangrijk om te zorgen voor een vraagstelling op niveau en het gebruik van concrete, korte zinnen met het gebruik van makkelijke woorden. Dit blijkt uit de resultaten van het veldwerk bij beide respondentgroepen. Uit de resultaten van de respondent groep cliënten, blijkt ook dat het belangrijk is dat cliënten psycho-educatie krijgen om inzicht te krijgen in zijn of haar eigen problematiek en dus zijn of haar eigen mogelijkheden. Dit komt tevens ook naar voren uit de theorie, waar Vaessen (2010) benoemt dat psycho-educatie geven aan de persoon en zijn omgeving heel belangrijk kan zijn. In de ondersteuning aan mensen met ASS is het dus van belang dat cliëntondersteuners cliënten inzicht geven in hun eigen problematiek, zodat de cliënt met ASS beter begrijpt waar zijn of haar gedrag vandaan komt. Hierdoor kan de cliënt beter inschatten welke oplossingen realistisch en haalbaar zijn. Daarnaast is het in de ondersteuning van belang dat de cliëntondersteuner ervan uitgaat dat de cliënt expert is over zijn eigen leven. Uit onderzoek van Milner en Bateman (2011), maar ook uit de resultaten van één van de cliëntondersteuners blijkt namelijk dat de persoon met ASS zelf het beste weet wat voor hem of haar werkt en dat het daardoor belangrijk is dat de hulpverlener werkt vanuit de visie dat de cliënt expert is over zijn eigen leven. Hierdoor is het van belang dat de cliëntondersteuner niet voorbij gaat aan het feit dat de cliënt al voor een deel kennis heeft over wat voor hem of haar het beste werkt.

Uit de theorie van Mattelin en Volckaert blijkt dat er een methode is ontwikkeld om oplossingsgericht werken toe te kunnen passen bij mensen met ASS. De methode a.n.d.e.r.s. besteedt extra aandacht aan cliënten met ASS en werkt stap voor stap. De a staat voor aandacht, de n voor normaliseren, de d voor doelen, e van exploreren, de r voor respecteren en de s voor stap. Deze methode kan voor cliëntondersteuners enkele handvatten bieden om oplossingsgericht te werken en hun ondersteuning aan mensen met ASS aan te laten sluiten. Uit het veldwerk blijkt dat informatie bij mensen met ASS soms langer de tijd nodig heeft om binnen te komen. Het nemen van extra tijd en aandacht in de ondersteuning aan mensen met ASS, sluit dus goed aan bij deze methodiek.

6.1.2 Deelvraag 2

Welke vaardigheden moeten cliënten met ASS binnen SMWO hebben, om oplossingsgericht te werk te gaan?

Uit de theorie volgens Milner en Bateman (2011), maar ook uit het veldwerk blijkt dat het oplossingsgericht werken een hele talige en verbale methodiek is. Hierdoor is het van belang dat een cliënt in staat is om actief, maar ook passief te kunnen communiceren. Actieve communicatie is volgens Rijdt (2017) van belang om iets te kunnen meedelen aan de omgeving en in dit geval aan een ander kenbaar te maken welke oplossing volgens de cliënt goed zal zijn. Passieve communicatie is volgens de theorie van belang, omdat een cliënt ook moet kunnen begrijpen wat de omgeving aan hem of haar wilt zeggen. Wanneer de cliënt ondersteuning krijgt vanuit een cliëntondersteuner of iemand uit zijn omgeving dan moet hij of zij begrijpen wat de persoon aan hem of haar wilt zeggen om communicatie tussen de betrokkenen te kunnen laten slagen. Het kan voorkomen dat een cliënt niet direct begrijpt wat bedoeld wordt, maar om toch tot de beste oplossing te kunnen komen is het belangrijk dat de cliënt om verduidelijking kan vragen wanneer hij/zij de ander niet begrepen heeft, zodat de communicatie op deze wijze alsnog kan slagen.

Uit het veldwerk komt bij enkele cliënten naar voren dat structuur nodig is om oplossingsgericht te kunnen werken. Uit onderzoek van Milner en Bateman (2011) blijkt dat conversaties door middel van het oplossingsgericht werken gestructureerd kunnen worden, om de cliënt na te laten denken over zijn eigen krachten, talenten en copingsmechanismen. In de samenwerking tussen cliënt en cliëntondersteuner kan een cliëntondersteuner dus een bijdrage leveren aan het bieden van structuur bij het oplossingsgericht werken. Om zelfstandig oplossingsgericht te kunnen werken zal een cliënt uiteindelijk ook zelf deze structuur moeten kunnen bieden en behouden, om zo tot passende oplossingen te kunnen komen.

Uit de resultaten van enkele cliënten komt naar voren dat cliënten veelal in het hier en nu denken en het lastig vinden om vooruit te kunnen denken richting de toekomst. Uit onderzoek blijkt dat één van de vaardigheden die cliënten nodig hebben om oplossingsgericht te kunnen werken is dat cliënten zich kunnen focussen op de toekomst. Hierdoor is het belangrijk dat een cliënt na kan denken over oplossingen en buiten het hier en nu kan treden om na te kunnen denken over deze oplossingen. Dit vergt inzicht van de cliënt. Door zicht te hebben op je eigen mogelijkheden kan er een realistischer beeld ontstaan van je eigen mogelijkheden en kunnen.

6.1.3 Deelvraag 3

Op welke wijze kan er het beste door cliëntondersteuners gecommuniceerd worden met verschillende cliënten met ASS, binnen SMWO?

Zoals al meerdere keren naar voren is gekomen, zowel vanuit de theorie als vanuit het veldwerk, is de doelgroep met ASS heel breed en divers qua niveau en uitingsvorm. Hierdoor is het dus belangrijk dat de cliëntondersteuner met zijn communicatie aansluit bij de behoeftes van de cliënt. Om aan te kunnen sluiten bij de cliënt, is het van belang dat de cliëntondersteuner inzicht krijgt in de problematiek van de individuele cliënt. Totale communicatie kan er volgens Oskam en Scheres (2017) voor zorgen dat er communicatie ontstaat tussen de cliëntondersteuner en cliënt. Door de mogelijkheden van de cliënt in kaart te brengen kan de cliëntondersteuner hierbij aan sluiten.

In de communicatie richting cliënten met ASS is het belangrijk dat de cliëntondersteuner gebruik maakt van korte, concrete zinnen en makkelijke vragen. Uit het veldwerk blijkt namelijk dat cliënten behoefte hebben aan concrete informatie met makkelijke woorden om te begrijpen wat bedoeld wordt. Het heeft volgens enkele cliënten soms extra tijd nodig om informatie te begrijpen en binnen te laten komen. Hierdoor is het tijdens de communicatie belangrijk dat de cliëntondersteuner regelmatig uitleg geeft aan de cliënt en de besproken informatie tussentijds samenvat. Door informatie toe te lichten en samen te vatten, kan de cliëntondersteuner zorgen voor herhaling, zodat de cliënt extra tijd heeft om informatie op te slaan en de informatie kan begrijpen. Uit het veldwerk

blijkt dat je door achteraf te checken of de cliënt de informatie begrepen heeft, erachter kan komen of communicatie geslaagd is en kan je hierdoor de cliënt de ruimte geven om eventueel vragen te stellen ter verduidelijking.

6.1.4 Deelvraag 4

Wat kunnen cliëntondersteuners van SMWO doen in de ondersteuning aan cliënten met ASS, om de zelfredzaamheid van de cliënt te vergroten?

Uit het veldwerk komt naar voren dat alle cliëntondersteuners en twee cliënten benoemen dat ze iemand zelfredzaam vinden wanneer de persoon zelfstandig hulp in kan schakelen.

Cliëntondersteuners kunnen volgens Brink (2013) een rol spelen in het vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt, door de drempel om hulp te vragen, te accepteren en in te schakelen, te verkleinen. Door te laten zien dat een cliënt om hulp mag vragen en hulp mag accepteren kan je de drempel voor cliënten verkleinen. Door als cliëntondersteuner deze drempel te verkleinen kan je de cliënt het vertrouwen en gevoel geven dat het vragen en accepteren van hulp niet erg is, maar dat hulp vragen juist de zelfredzaamheid van de persoon kan vergroten. Uit veldwerk blijkt namelijk dat iemand als zelfredzaam wordt gezien als hij zelfstandig zijn leven kan leiden en daarbij kan functioneren in de maatschappij en het sociale verkeer, maar ook zelfstandig over oplossingen na kan denken. Door de cliënt zelfstandig na te laten denken over oplossingen kan dit voor de cliënt van positieve invloed zijn op het functioneren in de maatschappij.

Om de zelfredzaamheid van de cliënt te kunnen vergroten is het belangrijk dat cliëntondersteuners een niet-wetende houding aannemen en ervan uitgaan dat de cliënt expert is over zijn eigen leven en ASS. Uit theorie volgens Mattelin en Volckaert (2014) blijkt namelijk dat je vooruit kan werken vanuit een niet-wetende houding, waarbij je kijkt naar de krachten, talenten en copingsmechanismen van de cliënt en je hierbij dus richt op de positieve factoren. Door inzicht te krijgen in de cliënt zijn of haar mogelijkheden kan de ondersteuning afgestemd worden op wat voor de cliënt haalbaar is.

Om de zelfredzaamheid van de cliënt te vergroten kan je het beste stap voor stap werken. Dit blijkt uit de resultaten van het veldwerk. Eerder is ook al benoemd dat cliënten de behoefte hebben om concrete opdrachten te krijgen. Door kleine, concrete stappen te maken sluit je als cliëntondersteuner aan bij deze behoefte. Door vanzelfsprekendheid dat cliënten het begrepen hebben, te vermijden, kan je ervoor zorgen dat deze kleine stappen leiden tot succeservaringen.

6.2 Beantwoording centrale vraag

Op welke wijze kan de oplossingsgerichte methodiek door cliëntondersteuners van SMWO tijdens de hulpverlening toegepast worden zodat deze aansluit bij mensen met een autismespectrumstoornis?

Uit onderzoek komt naar voren dat kennis over de uitingsvorm en het niveau van ASS belangrijk is om de methodiek aan te kunnen laten sluiten bij mensen met ASS. Om de methodiek aan te kunnen laten sluiten bij mensen met ASS is het daarom belangrijk om rekening te houden met de individualiteit en complexiteit van de stoornis. Er is namelijk geen aanpak die uitkomst biedt voor alle cliënten met ASS. Het oplossingsgericht werken gaat uit van de mogelijkheden van de cliënt, waarbij conversaties gestructureerd worden om mensen na te laten denken over hun eigen krachten, talenten en copingsmechanismen. Om zicht te krijgen op de mogelijkheden van de cliënt is achtergrondkennis nodig. Dit kan door middel van totale communicatie, waarbij gezocht wordt naar de mogelijkheden van de cliënt om aansluiting te vinden (Oskam & Scheres, 2017). Een vraagstelling op niveau is nodig om de oplossingsgerichte methodiek aan te laten sluiten bij mensen met ASS. Door te werken vanuit de visie dat de cliënt expert is over zijn eigen leven, kan je cliënten aanzetten tot het nadenken over onder andere hun eigen krachten en talenten. Wanneer de krachten en talenten van de cliënt helder worden, kan je samen met de cliënten komen tot mogelijkheden.

Het oplossingsgericht werken is een talige/verbale methodiek. Hierdoor is het van belang dat de cliëntondersteuner korte, concrete zinnen of opdrachten geeft met het gebruik van makkelijke

woorden. Dit komt naar voren uit het veldwerk. Uit onderzoek blijkt ook dat cliënten met ASS vaak wat meer tijd nodig hebben tijdens het binnen laten en het verwerken van informatie. Hierbij is het van belang dat de cliëntondersteuner tijdens het toepassen van de methodiek tijd en aandacht besteedt aan de cliënt en de cliënt de tijd geeft om na te denken en vragen te stellen wanneer hij/zij de vraag of opdracht niet begrepen heeft. Door informatie samen te vatten, zorgt dit voor herhaling voor de cliënt en door nadien regelmatig te checken, kan de cliëntondersteuner ervoor zorgen dat de cliënt de informatie begrepen heeft. Ook hier is het dus weer van belang, dat de cliëntondersteuner zicht krijgt over de problematiek van die specifieke cliënt. Wanneer de cliëntondersteuner in beeld heeft wat ASS bij de cliënt met zich meebrengt en wat voor invloed het heeft, kan de cliëntondersteuner beter bij de cliënt aansluiten om de communicatie tussen de cliëntondersteuner en cliënt te laten slagen.

A.n.d.e.r.s. is een methode speciaal ontwikkeld om oplossingsgericht werken beter toe te kunnen passen bij mensen met ASS. Bij deze methode wordt er stap voor stap gewerkt en extra aandacht besteedt aan de cliënt en zijn context (Mattelin & Volckaert, 2014). Deze methode zou voor cliëntondersteuners handvaten kunnen bieden in het toepassen van de oplossingsgerichte methodiek bij mensen met ASS.

6.3 Aanbevelingen

Naar aanleiding van bovenstaande conclusies zijn er aanbevelingen gedaan die voor de cliëntondersteuner als hulpmiddel kunnen dienen om de methodiek 'oplossingsgericht werken' beter aan te kunnen laten sluiten bij mensen met ASS.

Aansluiten bij de individuele cliënt

Uit onderzoek blijkt dat de doelgroep cliënten met ASS heel divers is in uitingsvorm en niveau. Ook komt naar voren dat er geen sprake kan zijn van één juiste aanpak bij mensen met ASS. Hierdoor is het van belang dat er rekening gehouden wordt met de individualiteit en complexiteit van de stoornis. Dit is bij iedere cliënt verschillend. Door kennis te krijgen over de specifieke cliënt en zijn of haar ASS, kan de cliëntondersteuner inzicht krijgen in de mogelijkheden van de cliënt. Dit kan bijvoorbeeld door gesprekken met de cliënt zelf, maar ook door gesprekken met iemand uit het netwerk van de cliënt. Uit onderzoek blijkt dat de cliënt met ASS expert is over zijn eigen leven en zelf weet wat het beste voor hem of haar werkt, vandaar dat het belangrijk is om niet voorbij te gaan aan het feit dat een cliënt zelf vaak het beste over zijn ASS kan vertellen. Een ouder/verzorger of andere betrokkene uit het netwerk kan dan aanvullende informatie geven over de cliënt en zijn of haar mogelijkheden. Ook kan er inzicht verkregen worden in de diagnose door het inlezen van diagnostische gegevens. Wanneer diagnostische gegevens aanwezig zijn, kan de cliëntondersteuner toestemming vragen of de gegevens ingezien mogen worden voor achtergrondinformatie over de cliënt zijn of haar ASS. Wanneer de mogelijkheden van de cliënt in beeld zijn gebracht en de cliëntondersteuner achtergrondkennis over de persoon heeft kan de ondersteuning beter aansluiten bij de behoeftes van de cliënt. Communicatie is pas geslaagd wanneer beide betrokkenen elkaar begrepen hebben. Hierbij is dus belangrijk dat je als cliëntondersteuner onderzoekt wat aansluit bij de cliënt en op welke wijze het beste gecommuniceerd kan worden.

Deskundigheidsbevordering

Momenteel hebben cliëntondersteuners kennis over oplossingsgericht werken in zijn algemene vorm, maar brengt het oplossingsgericht werken vragen met zich mee als cliëntondersteuners het toe willen passen bij mensen met ASS. Doordat deze specifieke kennis momenteel nog ontbreekt, passen niet alle cliëntondersteuners de methodiek met regelmaat toe. Al eerder is gebleken dat twee cliëntondersteuners in overleg zijn met hun leidinggevende om een training oplossingsgericht werken te volgen bij Autisme Centraal. Dit onderwerp wordt alsnog benadrukt door middel van deze aanbeveling om het belang van deskundigheidsbevordering te benadrukken.

De training is een zesdaagse opleiding waarbij de deelnemers gedrag positief leren benaderen in verschillende contexten en individuele gesprekken. Door praktische zaken te oefenen kan de deelnemer op zoek gaan naar wat iemand met autisme al kan en nog meer wil bereiken. De training kost per persoon €655,00 (Autisme Centraal, sd). Om de kosten laag te houden kan de organisatie bijvoorbeeld één of twee cliëntondersteuners de training laten volgen. Deze cliëntondersteuners krijgen dan extra kennis met betrekking tot het oplossingsgericht werken bij mensen met autisme. De andere cliëntondersteuners binnen de organisatie kunnen gebruik maken van deze deskundigheid door de cliëntondersteuners die deze training gevolgd hebben, vragen te stellen of bijvoorbeeld één op één casussen door te bespreken. Dit kan voor cliëntondersteuners nieuwe inzichten opleveren of het handelen, kan hiermee getoetst worden. Wanneer deze methodiek extra onder de aandacht wordt gebracht hoeft het niet te betekenen dat alle cliëntondersteuners enkel nog vanuit deze methodiek moeten werken, maar delen uit de methodiek kunnen toegepast worden in de ondersteuning aan mensen met ASS. Vanuit de theorie is al een methodiek naar voren gekomen om het oplossingsgericht werken toe te kunnen passen bij mensen met ASS. Het gaat om de methodiek a.n.d.e.r.s. Volgens Mattelin en Volckaert (2014) wordt er bij deze methodiek extra aandacht besteed aan de cliënt en zijn context. Deze methodiek zou onder de aandacht gebracht kunnen worden bij cliëntondersteuners als hulpmiddel om het oplossingsgericht werken toe te kunnen passen bij mensen met ASS.

Intern kennis over dragen

Zoals bij de vorige aanbeveling al naar voren is gekomen, is één van de aanbevelingen dat enkele cliëntondersteuners zich verdiepen in de oplossingsgerichte methodiek bij mensen met ASS door middel van deskundigheidsbevordering. Vanuit deze aanbeveling volgt een nieuwe aanbeveling. 'Intern kennis over dragen'. Wanneer enkele cliëntondersteuners kennis hebben van oplossingsgericht werken bij mensen met ASS, is het wenselijk dat deze kennis intern ook overgedragen gaat worden. Hiervoor is het wel belangrijk dat voor alle cliëntondersteuners binnen de organisatie inzichtelijk is bij wie van de collega's ze terecht kunnen met betrekking tot deze deskundigheid. Dit kan bijvoorbeeld gedaan worden door collega's via de mail te informeren, maar ook door informatie op intranet te zetten. Intranet is een netwerk binnen de organisatie waar de werknemers informatie met elkaar kunnen delen. Door alle cliëntondersteuners te informeren over het oplossingsgericht werken, wordt de kennis onderling gedeeld en kan daarmee de kwaliteit van het werken met de oplossingsgerichte methodiek bij mensen met ASS vergroot worden. Kennis kan intern overgedragen worden door bijvoorbeeld één of twee dagdelen binnen de organisatie een bijeenkomst aan te bieden met betrekking tot oplossingsgericht werken bij mensen met ASS. Deze bijeenkomsten kunnen aangeboden worden door de cliëntondersteuners die al eerder aan deskundigheidsbevordering hebben gedaan en dus extra kennis hebben over de methodiek. De bijeenkomst kan vormgegeven worden door bijvoorbeeld een PowerPoint presentatie aan te bieden met daarin de belangrijke informatie.

Onderling feedback geven

Uit onderzoek is ook gebleken dat enkele cliëntondersteuners feedback missen in de praktijk. Vandaar de aanbeveling 'onderling feedback geven'. Momenteel is er binnen SMWO enkel de mogelijkheid om tijdens intervisie in gesprek te gaan met andere cliëntondersteuners. Toch mist bij enkele cliëntondersteuners de koppeling in de praktijk. Door in praktijk onderling ook met elkaar mee te kijken, kunnen cliëntondersteuners nieuwe inzichten verkrijgen of bijvoorbeeld toetsen of ze tijdens het traject nog oplossingsgericht werken. Dit kan vormgegeven worden door één van de collega's uit te nodigen om mee te kijken tijdens een cliëntgesprek. Voorafgaand aan het gesprek kan een cliëntondersteuner een collega bijvoorbeeld vragen om op specifieke punten te letten of algemene aspecten. Nadien kunnen deze feedback punten besproken worden en kan de cliëntondersteuner de feedback meenemen tijdens andere cliënt gesprekken. De wens om op deze wijze feedback te krijgen speelt niet bij iedere cliëntondersteuner. Dus hierbij het wel belangrijk om de keuze bij cliëntondersteuners te laten of ze wel of geen feedback wensen.

Vervolg onderzoek doen

Wanneer bovenstaande aanbevelingen in uitvoering zijn gebracht is het wenselijk dat er een vervolgonderzoek komt. Door dit vervolgonderzoek kan er gekeken en getoetst worden of cliëntondersteuners in de praktijk nog steeds tegen vragen of problemen aanlopen, rondom het oplossingsgericht werken bij mensen met ASS. Het kan zijn dat uit dit vervolgonderzoek blijkt dat er geen vragen meer zijn en cliëntondersteuners voldoende kennis hebben om de oplossingsgerichte methodiek goed aan te laten sluiten bij de cliënten met ASS. Wanneer blijkt dat er nog steeds vragen spelen en cliëntondersteuners tegen dingen aanlopen rondom dit onderwerp en deze onderling niet opgelost kunnen worden, dan kan er op dat moment verder gekeken worden naar wat er voor cliëntondersteuners nodig is om het probleem of de vragen op te kunnen lossen.

7. Evaluatie

In dit hoofdstuk wordt er een evaluatie gegeven van het onderzoek. Hierbij wordt toegespitst op het eigen onderzoeksproces, het onderzoeksresultaat en wordt het eigen onderzoeksgedrag gedurende het onderzoek besproken.

7.1 Evaluatie van het onderzoeksproces

In september 2017 ben ik begonnen aan mijn onderzoek. Vanuit mijn stagebedrijf kreeg ik de opdracht om zelf op zoek te gaan naar een onderwerp voor het onderzoek. Doordat ikzelf nog maar net gestart was met mijn stageperiode had ik nog te weinig zicht op eventuele problemen die binnen mijn stage speelden. Hierdoor heb ik meerdere collega's benaderd en geïnformeerd of zij tegen problemen aan liepen in hun werk. Al snel kwam ik tot een geschikt onderwerp. Het onderwerp van dit onderzoek richt zich op de doelgroep ASS. Mijn interesse naar deze doelgroep was al eerder ontstaan door stages tijdens mijn vorige opleiding als orthobewegingsagoog. Hierdoor begon ik enthousiast aan mijn onderzoek. Mijn startdocument werd tijdens de eerste poging helaas afgekeurd. Ik moest op meerdere vlakken specifieker en concreter zijn in mijn verwoording. De probleemstelling was onder andere niet helder genoeg en enkele deelvragen waren te theoretisch neergezet. Deze start maakte mij toch wel erg onzeker over het gevolg van mijn onderzoek. Ik merkte dat ik zoekende was in hoe ik dingen moest verwoorden. Toen ik tijdens de tweede poging te horen kreeg dat mijn startdocument een GO waard was, nam dit wat onzekerheid en spanning weg. Vervolgens werd mijn onderzoeksvoorstel in één keer goedgekeurd. Dit voelde enorm prettig, maar opnieuw kreeg ik feedback over onder andere mijn deelvragen en probleemstelling. Na een gesprek op school kreeg ik meer zicht op wat de bedoeling was en waarom de vragen aangepast moesten worden. Dit heeft mij vooruit geholpen in het schrijven van mijn onderzoeksverslag. In het begin was ik erg zoekende in hoe ik dingen het beste en zo concreet mogelijk kon verwoorden. Ik merkte dat ik het lastig vond om zoveel te typen en daarnaast nog helder te kunnen kijken naar de geschreven tekst. Het heeft mij geholpen om af en toe afstand te nemen van een onderdeel en de volgende dag opnieuw de tekst door te nemen.

Zoals in hoofdstuk vier te lezen was, verliep het veldwerk met de respondentgroep cliëntondersteuners erg soepel. Er waren voldoende enthousiaste respondenten beschikbaar. Ik kon hierdoor dan ook al snel meerdere interviews plannen om zo snel mogelijk van start te kunnen. Ik merkte richting het einde dat ondanks dat ik de week na de uitslag van mijn onderzoeksvoorstel al gestart was, het qua planning toch erg krap begon te worden. Het is uiteindelijk binnen de tijd gelukt en mijn onderzoeksproces heeft niet stil gelegen, maar als ik achteraf een verbeterpunt kan benoemen dan wil ik de volgende keer nog sneller mijn interviews plannen. Ik ben tijdens het interviewen ook al verder gegaan met mijn onderzoeksverslag, zodat ik uiteindelijk niet in de knel zou komen te zitten. Hierdoor bleef ik op schema, maar het gaf toch wat stress en druk omdat ik uiteindelijk pas verder kon nadat ik alle interviews had gehad. Voorafgaand aan het onderzoek dacht ik dat het uitschrijven van de interviews niet zoveel werk zou zijn. Hier heb ik mezelf best wel in vergist. Toen ik eenmaal aan de slag was, begon het steeds gemakkelijker te gaan en begon mijn motivatie hierin ook te groeien. Toen ik kon beginnen met het uitwerken van de resultaten begon ik zelfs plezier te krijgen in het uitwerken, omdat mijn onderzoeksverslag vorm begon te krijgen en het interessant was om de resultaten daadwerkelijk terug te gaan zien. Dit maakte dan ook dat ik in deze periode een grote vooruitgang heb gemaakt met het schrijven van mijn onderzoeksverslag en daardoor ook ruim de tijd had om aan meerdere collega's en kennissen feedback te vragen en deze nadien te verwerken. Tussentijds is mijn stagebegeleidster en tevens opdrachtgever gewisseld. Dit heeft verder geen invloed gehad op mijn onderzoeksproces. Mijn nieuwe stagebegeleidster was namelijk al op de hoogte van mijn onderzoek en vanaf dat moment kon ik bij haar terecht voor feedback.

7.2 Evaluatie van het onderzoeksresultaat

Naar mate ik steeds meer interviews had gehouden en mijn resultaten had verwerkt, werd voor mij ook steeds meer duidelijk wat uiteindelijk uit mijn onderzoek zou gaan komen. Tijdens het verwerken van de resultaten vond ik het erg interessant dat er binnen de respondentgroepen, maar ook tussen de twee respondentgroepen enorm veel overeenkomsten te zien waren. Ondanks dat de doelgroep ASS heel divers is in uitingvorm en ik dus ook cliënten heb geïnterviewd waarbij onderling meerdere verschillen naar voren kwamen, zijn er ook veel overeenkomsten uit de interviews naar voren gekomen. Dit maakte het voor mij gemakkelijker om de relevante resultaten uit de gesprekken te halen, omdat dit resultaten waren die bij meerdere respondenten, zowel cliënten als cliëntondersteuners, naar voren kwamen. Naar aanleiding van mijn conclusies over de onderzoeksresultaten heb ik aanbevelingen kunnen vormen die een bijdrage kunnen leveren aan het oplossen van het probleem. Eén van de aanbevelingen is tijdens de interviews al naar voren gekomen. Twee cliëntondersteuners bleken namelijk toevallig net in overleg te zijn of ze deel mochten nemen aan een cursus oplossingsgericht werken bij cliënten met autisme. Dit was tijdens de start van mijn onderzoek echter nog niet aan de orde. Toch is dit alsnog een aanbeveling die ik benoemd heb, omdat het een aanbeveling is, die enorm belangrijk is om een oplossing te kunnen bieden voor het probleem. Daarnaast zijn de cliëntondersteuners nog in overleg over hun deelname aan de cursus en is het tot nu toe nog niet definitief. Om het belang hiervan te benadrukken is er alsnog een aanbeveling over geschreven. Ik hoop dat de aanbevelingen bruikbaar zullen zijn voor organisaties die werken met oplossingsgericht werken en cliënten met ASS tegenkomen. Alle cliënten met ASS moeten zoveel mogelijk tot hun recht kunnen komen, dus het zou wenselijk zijn als er zo goed mogelijk aangesloten kan worden met oplossingsgericht werken bij cliënten met ASS.

7.3 Bespreking van het onderzoeksgedrag

Voorafgaand aan het onderzoek merkte ik dat ik erg gespannen was over het hele proces rondom het schrijven van een onderzoeksverslag. Doordat het op dat moment in mijn omgeving, zowel op school, stage en privé vooral ging over het schrijven van een onderzoeksverslag gaf het mij extra veel druk. Toen ik een NO-GO kreeg voor mijn startdocument merkte ik dat het invloed had op mijn zelfvertrouwen. Ik kreeg het gevoel dat het me niet zou gaan lukken, maar dit werd echter stukken minder toen ik de tweede keer een GO kreeg en vervolgens gelijk een voldoende voor mijn onderzoeksvoorstel. Het voelde voor mij als een enorme motivatie om hard mijn best te doen en om een zo goed mogelijk resultaat neer te kunnen zetten. Vanaf dat moment voelde ik een positieve druk en kreeg ik zelfs plezier in het schrijven van het onderzoeksvoorstel.

Gedurende het onderzoek heb ik met verschillende mensen gesproken. In contact met de respondenten ben ik respectvol omgegaan met de informatie die zij mij tijdens de interviews hebben gegeven. Voorafgaand aan de interviews heb ik aan de respondenten gevraagd of ze wel of niet deel wilden nemen aan mijn onderzoek om ze de vrijheid te geven met betrekking tot deelname. Tijdens de interviews heb ik benadrukt dat de besproken informatie anoniem zou blijven en dat er geen namen genoemd zouden worden in de transcripten. Ook voor het opnemen van de interviews heb ik aan elke respondent voorafgaand aan de interviews toestemming gevraagd, zodat ze op de hoogte waren van mijn manier van werken en de keuze kregen om wel of niet akkoord te gaan. Geen enkele respondent vond het een probleem dat ik het interview opnam. Doordat ik bij iedere respondent op dezelfde wijze heb gewerkt, heb ik de respondenten gelijkwaardig behandeld. Het interviewen van de respondenten vond ik tijdens het gehele onderzoek het interessantste onderdeel. Het contact met respondenten en op zoek te gaan naar de belevingen, meningen en gedachten van de respondenten gaf mij veel nieuwe inzichten en was daardoor erg leerzaam. Tijdens het onderzoek ben ik ook kritisch geweest. Tijdens het verzamelen van respondenten kreeg ik enkele namen door, waarvan de cliëntondersteuners niet zeker wisten of de respondenten geschikt waren. Hierdoor heb ik ervoor gekozen om toch verder te zoeken naar respondenten die zeker voldeden aan de voorwaarde dat de respondenten in staat waren tot passieve en actieve communicatie, om er zeker van te zijn dat ik voldoende geschikte informatie zou kunnen verzamelen.

Bibliografie

- Autisme Centraal. (sd). *Oplossingsgericht werken bij autisme*. Opgeroepen op April 23, 2018, van Autisme Centraal:
www.autismecentraal.com/public/workshops.asp?div=B&lang=NL&pid=117&id=404&spec=a
II
- Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek! (2e herziene editie)*. Groningen: Noordhoff Uitgevers.
- Brink, C. (2013). *Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid: De begrippen ontward*. Utrecht : Movisie.
- De Bil, P. (2011). *Onderzoek in 15 stappen*. Den Haag: Nelissen.
- Deelstra, W. F. (2008). *Huishoudelijke verzorging en de WMO*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Didden, R., & Huskens, B. (. (2008). *Begeleiding van kinderen en jongeren met autisme: Van onderzoek naar praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Frith, U. (2009). *Autisme: Een korte inleiding (M. van Horn', Vert.)*. Amsterdam: Nieuwezijds.
- Goddard, M. (2016). *Anders denken: De valkuilen en verborgen talenten van autisme*. Houten: Unieboek.
- Greene, G. J., & Lee, M. Y. (2011). *Solution-oriented social work practice: An integrative approach to working with client strengths*. New York: Oxford University Press.
- Mattelin, E., & Volckaert, H. (2014). *Oplossingsgericht aan de slag met mensen met autisme: a.n.d.e.r.s*. Antwerpen: Garant.
- MEE NL. (sd). *Clientondersteuning*. Opgeroepen op December 17, 2017, van Mee nl:
<https://www.mee.nl/clientondersteuning>
- Milner, J., & Bateman, J. (2011). *Working with children and teenagers using solution focused approaches: Enabling children to overcome challenges and achieve their potential*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Oskam, E., & Scheres, W. (2017). *Totale communicatie (3e ongewijzigde druk)*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Rijdt, C. (2017). *Ondersteunend communiceren: Werken met visualisaties (3e herziene druk)*. Antwerpen: Garant.
- Stoddart, K. P., Burke, L., & King, R. (2012). *Asperger syndrome in adulthood: A comprehensive guide for clinicians*. New York: W.W. Norton & Company.
- Vaessen, G. (2010). *Autisme... En nu?* Antwerpen: Garant.
- Van Ginkel, I. (2009). *Cognitieve flexibiliteit bij kinderen en jong volwassenen met een Autisme Spectrum Stoornis*. Utrecht: UMC Utrecht.
- Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek? Praktijkboek voor methoden en technieken voor het hoger onderwijs (4e druk)*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Vliet, I. v. (sd). *Wat is autisme*. Opgeroepen op Januari 2, 2018, van Autisme praktijk tholen:
www.autismepraktijktholen.nl/autisme.html

Yulius Autisme expertisecentrum. (sd). *Autismespectrumstoornis*. Opgeroepen op December 21, 2017, van Autisme expertise centrum Yulius:
<https://autismeexpertisecentrum.yulius.nl/specialismen/autismespectrumstoornis>

Zorg Verandert. (sd). *Keukentafelgesprek Wmo en Jeugdzorg met de gemeente*. Opgeroepen op December 17, 2017, van Zorg Verandert: <https://www.zorgverandert.nl/keukentafelgesprek-wmo-en-jeugdzorg-met-de-gemeente>

Zorgkantoor VGZ. (2017). *Zorg aanvragen*. Opgeroepen op December 29, 2017, van vgz zorgkantoren: <https://www.vgz-zorgkantoren.nl/consumenten/langdurige-zorg-nodig/zorg-aanvragen>

Bijlagen

Bijlage 1: Feedback formulier van de opdrachtgever

Procesevaluatie afstudeerproject: Deborah heeft het onderwerp voor haar scriptie zorgvuldig afgewogen door met diverse collega's in gesprek te gaan over welke belemmeringen zij in de praktijk ervaren met betrekking tot het thema: oplossingsgericht werken met cliënten met ASS. Deborah was pro-actief in het vragen van feedback van haar opdrachtgever en wist deze goed toe te passen ter verbetering van de onderzoeksvragen, de opzet en de uitwerking hiervan. Tijdens deze periode heeft er zelfs een wisseling van opdrachtgever plaatsgevonden, maar Deborah wist hier goed op in te spelen en stelde vervolgens even gemakkelijk de vragen die ze had aan haar nieuwe opdrachtgever. Veder heb ik haar in dit proces ervaren als een zelfstandige student die met zorgvuldigheid dit onderzoek heeft voltooid. Samenvattend ben ik tevreden over het afstudeerproces.

Feedback onderbouwing conclusies: Bij de conclusie van het afstudeeronderzoek is sprake van een goede onderbouwing. Deborah heeft voortdurend de koppeling gemaakt tussen de literatuur en de inhoud van de antwoorden van alle respondenten. Dit maakt dat de conclusies niet uit de lucht komen vallen, maar objectief zijn en daarbij ook duidelijk geformuleerd. Bij het lezen van de conclusies mag niet worden uitgegaan van algemeen geldende conclusies, omdat er maar een beperkt aantal respondenten is bevraagd. Het is daardoor ook helder dat we hierbij kunnen spreken over een kwalitatief onderzoek en er geen sprake is van een wetenschappelijk onderzoek. Een belangrijke conclusie uit het onderzoek is dat de cliëntondersteuner in de communicatie met zijn/haar cliënt aan dient te sluiten bij de behoeftes van iedere individuele cliënt en dat de ondersteuning hierop afgestemd kan worden, welke door de beantwoording van deelvraag 1 en 3 duidelijk naar voren kwam.

Feedback praktische bruikbaarheid/ haalbaarheid aanbevelingen: De aanbevelingen zijn praktisch haalbaar en zullen binnen de organisatie SMWO worden verspreid, allereerst richting de betrokken teamleider en vervolgens in teamverband. De eerste aanbeveling het aansluiten bij de individuele cliënt is zeer van belang bij aanvang van de ondersteuning die aan deze persoon met ASS geboden gaat worden. De cliëntondersteuner dient zich bij iedere specifieke cliënt te verdiepen in zijn/haar mogelijkheden en beperkingen en daar op aan te sluiten, dit zal maken dat de cliënt met zijn/haar hulpvraag zich serieus genomen voelt. De deskundigheid van cliëntondersteuners kan over dit specifieke thema zeker worden uitgebouwd. Deze behoefte ligt er bij diverse medewerkers, wat maakt dat zij deze kennis intern kunnen overdragen. Een voor de werkgever aannemelijke en uitvoerbare aanbeveling. De volgende aanbeveling over het onderling feedback geven is ook praktische uitvoerbaar en zal moeten worden afgestemd op de behoefte van iedere cliëntondersteuner specifiek, omdat dit door een selecte groep is aangegeven en er ook een selecte groep is bevraagd. Bij een aantal cliëntondersteuners ligt deze behoefte er duidelijk nu al wel en de ruimte is er om een collega hierbij te betrekken.

Goes, 1 mei 2018

Lisanne Marijs, stagebegeleider SMWO



Bijlage 2: Interviewformulier cliëntondersteuners

Naam geïnterviewde: (cliëntondersteuner 1, cliëntondersteuner 2...)		Datum:
Naam interviewer: Deborah Tuijt		Tijdstip:
		Plaats: SMWO kantoor
Topics	Interviewvragen	Antwoorden
Ervaring met autismespectrumstoornis	- Wat is uw ervaring met het werken met cliënten met ASS? - Wat voor invloed heeft ASS op het leven van de cliënt? - Waar moet volgens u rekening mee gehouden worden tijdens het werken met cliënten met ASS?	
Vaardigheden	- Welke vaardigheden heeft een cliëntondersteuner nodig om cliënten met ASS te begeleiden?	
Werkwijze	- Wat is uw werkwijze als cliëntondersteuner? - Wat is uw visie op het werken met cliënten met ASS?	
Wensen en behoeften	- Wat zijn uw wensen en behoeften in de functie van cliëntondersteuner?	
Actieve communicatie	- Op welke wijze communiceert u verbaal met cliënten met ASS? - Op welke wijze communiceert u non-verbaal met cliënten met ASS?	
Passieve communicatie	- Wat wordt er gedaan om aan te sluiten bij de manier van communiceren van een cliënt met ASS? - Hoe weet u of uw manier van communiceren aansluit bij de cliënt?	
Huidige werkwijze oplossingsgericht werken	- Wat is uw ervaring met oplossingsgericht werken? - Op welke wijze past u het oplossingsgericht werken toe bij cliënten met ASS? - Wat mist er in de huidige werkwijze waardoor oplossingsgericht werken niet helemaal aansluit bij cliënten met ASS?	

	- Waar liggen de verbeterpunten met betrekking tot oplossingsgericht werken bij cliënten met ASS?	
Basishouding	- Welke basishouding neemt u aan in het werken met cliënten met ASS?	
Aanpak zelfredzaamheid	- Wat verstaat u onder zelfredzaamheid? - Welke vaardigheden hebben cliënten met ASS volgens u nodig om zelfredzaam te kunnen zijn? - Op welke wijze probeert u de zelfredzaamheid van de cliënt te bevorderen?	

Bijlage 3: Interviewformulier cliënten

Naam geïnterviewde: (cliënt 1, cliënt 2...)		Datum:
Naam interviewer: Deborah Tuijt		Tijdstip:
		Plaats:
Topics	Interviewvragen	Antwoorden
Ervaring met autismespectrumstoornis	- Wat is uw ervaring met autismespectrumstoornis? - Wat voor invloed heeft ASS op uw leven?	
Uitingsvorm	- Tegen welke problemen loopt u aan in het dagelijkse leven door ASS? - Wat voor invloed heeft dit op uw leven?	
Werkwijze	- Hoe ervaart u de manier van werken van de cliëntondersteuner?	
Wensen en behoeften	- Wat zijn uw wensen en behoeften met betrekking tot de begeleiding van de cliëntondersteuner? - Bij welke problemen zou u op dit moment hulp willen hebben? - Wat hebt u al gedaan om aan de slag te kunnen met deze hulpvragen?	
Actieve communicatie	- Hoe communiceert u met anderen? - Hoe ervaart u, uw eigen manier van communiceren met anderen?	
Passieve communicatie	- Wat vindt u prettig aan de manier hoe anderen met u communiceren?	
Huidige werkwijze oplossingsgericht werken	- Hoe vindt u het om zelf over oplossingen na te denken? - Wat heeft het oplossingsgericht werken opgeleverd?	
Mate van zelfredzaamheid	- Waar denkt u aan bij het woord zelfredzaamheid?	

	- Bent u tevreden met de mate waarin u zelfredzaam bent? - Wat zou u graag willen dat hetzelfde blijft? - Wat zou u graag anders willen zien? - Wat hebt u hiervoor nodig?	
Functioneren in de maatschappij/sociale verkeer	- Hoe vindt u dat u functioneert in de maatschappij? - Wat vindt u dat goed gaat? - Wat zou u graag anders willen zien? - Hoe kijkt u naar uw sociale interacties met anderen?	

Bijlage 4: Transcript

Transcript

Naam interviewer:	Deborah Tuijt: D
Naam geïnterviewde:	Clïëntondersteuner SMWO: M
Respondentgroep:	Clïëntondersteuners
Datum interview:	27 maart 2018
Tijdstip:	09:00-09:45 uur

D: Welkom. Zoals je weet gaat mijn interview over oplossingsgericht werken bij mensen met autisme waarvoor ik enkele cliëntondersteuners en cliënten zal gaan interviewen. Aller eerst. Vind je het goed dat ik ons gesprek opneem?

M: Bedankt. Ja hoor, geen probleem.

D: Fijn. Mijn eerste vraag is wat is jouw ervaring met werken met cliënten met ASS?

M: Uhm en wil je dan weten hoe lang ik wat doe of?

D: Ja, wat je bijvoorbeeld in het verleden.. heb je er al eens eerder mee gewerkt of..?

M: Oh zo.. nou.. ik ben toen ik stage liep, werd ik ingewerkt door.. begeleid door degene die toen het aandachtsgebied autisme had..

D: (hmmen) oh oke..

M: Dus eigenlijk vanaf dag 1 rolde ik daarin en kon ik het van haar een beetje afkijken. En uhm mijn werkervaring zit vooral in uh, veelal ouders begeleiden van kinderen met autisme, maar omdat er natuurlijk ook veel erfelijke overdracht in is, heb je ook altijd wel te maken met ouders waar je er ook rekening mee houdt in de communicatie en in het contact. *D: ja..* Uhm, omdat de kans gewoon redelijk aanwezig is dat één van de ouders het ook heeft of een deel ervan of kenmerken alleen. Uhm en ik heb uh vrij veel uh of een paar jaar lang, twee keer in een jaar een ouderencursus over autisme gegeven, aan ouders dus. En uhm, ja wat heb ik nog meer gedaan. Allemaal binnen MEE was dat natuurlijk nog, ook een contact groepje opgezet voor jongeren met autisme die vriendschappen zochten en die een paar keer, een paar avonden begeleid en in het traject daarna dat ze het zelf moesten gaan doen. Uhm ik heb ook met kinderen over de diagnose autisme gesproken en uitgelegd aan de hand van de methode "ik ben speciaal", dus dan ben je echt met de kinderen zelf bezig en tieners en jong volwassenen. Dus eigenlijk wel van alles wat.

D: En als je een bijvoorbeeld een voorbeeld moet pakken van een cliënt waar je mee hebt gewerkt, wat voor invloed heeft het ASS dan op die persoon zijn leven gehad, of nog steeds?

M: Meestal wel heel veel invloed, in de zin van dat het school bepaald, dat het bepaald hoe het met vrienden of familie gaat. Dat het bepaald of je werk, of dat lukt, of een vervolgopleiding, relaties, dat is heel, het zit hem in, autisme zit in alle levensgebieden heh. En dat is ook hoe de diagnose gesteld wordt. Dat het op alle levensgebieden effect in meer of minder mate kan hebben. Dus dat... Ik vind altijd wel dat het een uh, ja ingrijpende diagnose wel kan zijn.

D: Dus het is vaak dat het niet op één vlak lastig is, maar op andere..

M: Nee, meestal wel. Meestal gaat het op meerdere levensgebieden moeizaam. En het verschilt ook wel per levensfase hoor, vaak zie je ook wel, kijk school is natuurlijk maar een tijdelijke fase in je leven uiteindelijk, als je het over het hele leven bekijkt. Uhm, maar dat je wel ziet dat bepaalde fases

van het leven, dat familie lastig is, dan is school lastig en dan is dit lastig en dan is werk lastig. Dat het zich afwisselt. En dat het niet altijd.. alles even zwaar problemen geeft in je hele leven. *D: ja.. dat het..* het wisselt.

D: En als je kijkt naar, waar moet iemand rekening mee houden als je in contact bent met iemand met ASS?

M: Uhm, dat je het gauw, mensen overschat. Zeker als je te maken hebt met mensen met een normale intelligentie die bij je op gesprek komen. Of uh die, die een vraag komen stellen bij ons. Dan gaan we er al heel snel vanuit van oh die kan dit of dat wel snappen of overzien. En dan dan.. daar moet je heel erg mee oppassen, omdat dat toch lastiger is voor ze dan lijkt. Ondanks dat ze wel een normale of zelfs een hoge intelligentie kunnen hebben. En dan bedoel ik vooral de dingen als uhm, ja dat je vooral heel duidelijk moet zijn, dat je voorspelbaar moet zijn, dat je dingen zo ondubbelzinnig mogelijk uit moet leggen. Dat je vooral moet spreken in concrete verwachtingen uhm, van en dat je ja.. in vriendelijke opdrachtvorm werkt.

D: Dat je dus duidelijk moet zijn, in plaats van dat je redelijk vaag/oppervlakkig blijft?

M: Ja, als je een heel verhaal verteld over uh wat je allemaal, wat er allemaal moet gebeuren om op jezelf te wonen, dan gaat iemand met autisme hier weg en die denkt ja nou, was een leuk gesprek. Ik weet nu eigenlijk niks meer, terwijl je zelf het idee hebt soms dat je dan heel veel uitgelegd hebt. Uhm maar maak het visueel, maak een lijstje, maak het.. dat mensen het na kunnen lezen, maak het.. maak opdrachtjes in die zin. En vriendelijk en op niveau van waar iemand op functioneert, maar maak het zo concreet mogelijk, want dan weet iemand wat de bedoeling is. En ondubbelzinnig proberen te zijn, maar dat is best moeilijk in onze taal. *D: Ja..* Die is vrij uhh, voor allerlei uitleg vatbaar. Heel veel woorden, dat is.. als je hier goed mee bezig gaat dan ga je ook in mijn zinnen terug lezen van ja dit kan je ook op die manier uitleggen.. terwijl wij wel snappen van elkaar hoe ik het bedoel, omdat je de context snapt, omdat je weet vanuit welke uhm ja omgeving en setting we dit gesprek hebben, maar dat is voor iemand met autisme niet zo heel vanzelfsprekend dat hij dat eruit haalt. Helemaal niet zelfs.

D: En soms kan dat dan onbewust zijn dat je dat doet?

M: Ja, want zo zit ook onze taal in elkaar. Dat het heel dubbel is, vaak met heel veel dingen. Ja ik kan nu even geen voorbeeld bedenken *D: nee, maar ik begrijp hierbij wel wat je bedoelt* en dat gaat veel dieper dan alleen maar je moet proberen om gezegdes te vermijden en uit en en, tuurlijk dat maar dat snapt iedereen wel. Uh maar als je tegen iemand zegt van nou.. heh als iemand weggaat.. de deur staat altijd voor open he, weet dat he. Dan zou iemand met autisme, ook een hoger functionerend iemand.. kan he, niet perse, misschien snapt ie het wel, maar de kans is ook best aanwezig dat hij het niet snapt, dat hij denk ja dan tocht het toch heh bij jou op de kamer, als altijd de deur open staat wat bedoel je hiermee? Nou, daarmee bedoel ik, je kan mij altijd appen of bellen of mailen.. en onder die omstandigheden krijg je een antwoord van me terug. Ik zeg er bijvoorbeeld ook altijd bij dat ik.. op de werkdagen staat mijn telefoon aan. En als ik dan niet werk, dat staat ook in mijn status van WhatsApp en mail. Dan staat mijn telefoon niet aan, maar kan je wel een berichtje achter laten.. maar je krijgt geen antwoord. Omdat dat.. die vanzelfsprekendheid.. als je daarvan uitgaat dat mensen het wel snappen heb je straks een kwaai klant aan je broek hangen, omdat je, omdat jij toevallig van maandag tot woensdag werkt en diegene woensdagavond iets gestuurd heeft en zondag nog niks heeft gehoord van je.

D: Dus ook daar komt weer dat concrete terug?

M: Ja ja.. je kan beter een beetje te veel concreet zijn en denken en of de reactie krijgen van dat snap ik wel, of dat weet ik wel of dat lukt wel, dan dat je ervan uit gaat dat iemand het wel snapt en dan gaat het niet, want dan gaat het mis. Dan gaat het gewoon mis.

D: En als je kijkt naar je eigen? Wat is dan jouw werkwijze als cliëntondersteuner bij mensen met ASS?

M: Ja, vooral dat. Proberen heel voorspelbaar te zijn en uhm in je taal, in hoe je afspraken maakt met iemand uhm. Ik schrijf ook heel vaak dingen op. Ik maak ook vaak een samenvatting van het gesprek, dat doe je toch voor in je dossier, maar dan maak ik het meestal zo dat ik diegene gewoon een mailtje stuur en dat is dan mijn rapportage zegmaar. Heh dus samenvatten waar we het over hebben gehad, zeker als je meerdere onderwerpen hebt in één gesprek. Heh, stel iemand wilt op zichzelf gaan wonen, dan heb je het over eigenlijk altijd, over veel dingen, want dan heb je het over uh, wat moet je allemaal kopen, wat moet je allemaal regelen, waar wil je wonen. Dan heb je het over heel veel onderwerpen en dan komt er nog eens dit bij, dat bij. Uhm dat je, dat je een samenvatting geeft van nou daar hebben we het over gehad en deze dingen hebben we afgesproken. Ik ben heel erg van dingen op schrijven voor iemand en dingen visueel maken.

D: (hummen) Ja.. ja en zijn er nog meer dingen?

M: Uhm even denken hoor.. Wat kenmerkt mijn werkwijze? Uhm ja en ik ben ook vaak wel heel erg geneigd om dingen uit te leggen aan mensen. Uhm vaak krijgen ze.. worden ze onderzocht, want er zijn allerlei problemen, krijgen ze een diagnose. Kunnen ze vragen stellen, krijgen ze er nog eens een therapietje achteraan wat het allemaal betekend.. en daarna is het klaar. Terwijl daarna.. in je dagelijkse leven ga je dingen tegenkomen. En dat mensen zich af gaan vragen. Zeker mensen met een normale intelligentie, die kunnen wel in bepaalde mate naar zichzelf kijken van wat.. dit vind ik moeilijk, heeft dit nu te maken met mij dat ik dit gewoon moeilijk vind, omdat ik er niet zo sterk in ben? Vanuit karakter.. of komt dit nou door mijn autisme.. heeft ook met acceptatie te maken.. als je dingen.. als heel veel dingen mis gaan in je leven, wil je iets daarvan de schuld geven. Dat doet iedereen..

D: Ja, is dan automatisch..

M: Bij mensen met autisme is het heel logisch dat ze dan het autisme de schuld gaan geven. Volkomen logisch, zou ik ook doen. *D: Ja, want dat is makkelijk..* Uh, dus dan merk je wel dat ze daar in zoeken, van ja nu lukt het niet of uh en waar komt dat nou door. Dat je dan.. ja ik heb dan toch vaak de neiging, ook bij ouders, uh om nou niet persé om het te verklaren, maar wel een mogelijke verklaring te geven.. 'Ja, maar dat klopt, maar dat heeft te maken met autisme of autisme van je kind, waardoor dat en dat moeilijk is, of waardoor je kind of je man of je zoon of dochter het misschien op zo en zo een manier zou kunnen zien'. En ik ben altijd wel voorzichtig, want ik kan niet in iemand zijn brein kijken, dat kunnen we allemaal niet en zeker dan een autistisch brein, is dan toch wat complexer, maar dan.. Weet je inzicht geven, ja dat fietst bij mij gewoon altijd overal doorheen *D: (hummen) oke..* en ik krijg ook altijd wel de reacties dat mensen het wel fijn vinden en dat ze denken ohja het was niet alleen maar even een paar formulieren invullen, maar ik heb daar ook nog wel meer uit meegenomen. Dus dat hoop ik dan altijd wel.

D: En zie je daar dan ook een verschil in uh in het werken met mensen met autisme of mensen met een andere beperking, dat je daar iets anders in doet?

M: Uh, uhm ja maar ik merk ook wel, zeker dat duidelijk zijn, dingen opschrijven, dat vinden eigenlijk heel veel mensen fijn. Dat je dat op die manier doet. En uhm de dingen die ik zo een beetje schets, ja wat ik zeg.. vinden eigenlijk heel veel mensen prettig, maar als je kijkt naar mensen met beperkingen, dan is dat bij mensen met NAH ook heel belangrijk, heh, omdat die ook niet altijd alles opnemen. Als je een ADHD'er voor je heb zitten, dan kun je dat ook prima toepassen. Uh voor mensen met een licht verstandelijke beperking, daar geldt het ook voor.. en daar moet je natuurlijk ook het niveau van je taal nog aanpassen. Maar die hebben er ook veel aan als je dingen uitwerkt en opschrijft en laat zien en uittekent. Uhm, ja je ziet wel bij mensen met een lichamelijke beperking is dat anders, want

dan.. daar mag je vanuit gaan dat de hersenen gewoon functioneren zoals gewoon heh, maar ja ook die hebben vaak veel aan hun hoofd, veel regelingen veel zorgen. Uhm. Uh ja, ik heb ook regelmatig wel mensen met MS en daar is van bekend, dat is neurologisch natuurlijk, maar in een verder stadium gaan ook die hersenen niet meer helemaal soepel zoals ze deden.. *D: dan zou het ook weer handig zijn?*. Ja..

D: En wat is jouw visie als cliëntondersteuner op het werk, met mensen met autisme weer?

M: Dat is een vraag..

D: Ja.. want je hebt natuurlijk wel een visie neem ik aan als hulpverlener? Maar als je dan specifiek kijkt naar mensen met ASS?

M: Uhm, dit is wel een hele brede vraag hoor, even denken jeetje. Uhm nou wat in het algemeen zegmaar, zou ik graag willen dat alles wat autisme vriendelijker zou mogen zijn. Uh ja en hoe ziet dat er dan uit.. Ja dat snap ik.. maar dat, ja dat is overal verschillend. Kijk voor mensen in een rolstoel, uh, uh, gaat de wethouder die zegt van ja alle stoepen in de stad voor de winkels, die moeten gelijkvloers zijn. Dat is heel duidelijk, dat is aanwijsbaar. Je stuurt er een stratenmaker naar toe en het is geregeld, maar bij autisme is dat veel uh lastiger, omdat het voor iedereen heel verschillend is. Uhm, maar toch zijn die grote lijnen voor iedereen wel hetzelfde. En dat wordt, ja we overschatten denk ik mensen te snel. Uh ja. Is dat visie?

D: Ja zeker, als jij dat graag zou willen.

M: Ik zou.. Ik zou dat wel toewensen en aan de andere kant.. Uhm, moet ja, moeten mensen met autisme.. Weten ze ook wel dat niet de hele wereld aangepast kan worden naar hun. En dat willen ze ook niet altijd. Uhm, maar een beetje meer begrip en uhm wat je ook, wat ik ook altijd heel erg vind is dat je, weet je dat.. toen ik op school zat en toen jij op school zat, was mongool een scheldwoord. Nu schelden ze met autist. Op middelbare scholen en dan denk ik.. wat vind ik dat erg *D: Ja, je zal het maar horen..*. Mensen met autisme hebben zulke talenten ook en ja als je dan een keer een beetje star bent, dan ben je gelijk een autist. Ja, zo werkt het niet. En dat heeft natuurlijk met beeldvorming te maken. Van wat zien mensen, wat weten mensen erover. En aan de ene kant is het goed dat steeds meer mensen en ook jongeren het begrip autisme kennen, maar ja als je dan gaat lopen schelden met zo een woord dat vind ik uh, zo erg, want het komt heel veel voor. Kijk een mongool zegmaar, iemand met down syndroom, die zie je niet op een havo, die kom je daar niet tegen. En het is nog steeds een heel verkeerd, vervelend scheldwoord en en echt heel verkeerd, maar de autisten, waar je mee scheld, zitten ook gewoon in je klas. En dat doet heel erg zeer denk ik.. *D: Ja, want als iemand met down niet aanwezig is, dan kan hij ook niet..* die kan er niet tegen, ja dat is altijd een beetje een discussie heh van, maar ja die zal het dan minder tegenkomen, als daar op school mee gescholden wordt. Uh dan jongeren met autisme, want daar zijn er gewoon heel veel van *D: En je ziet het ook niet aan de buitenkant he..*. Nee, je ziet het niet. Je ziet het zeker niet..

D: En als je kijkt naar jezelf, wat zijn jouw wensen en behoeften in je functie als cliëntondersteuner? Wat zou je graag willen bereiken?

M: Uhm, nou ik vind altijd dat we als cliëntondersteuner, dat we de tijd moeten/mogen nemen die nodig is om iemand goed te helpen. En ik heb zelf wel de ervaring dat dat wel kan. Als ik zelf drie gesprekken nodig heb om iemand met autisme iets uit te leggen, wat ik aan een normaal functionerend iemand in 1 gesprek kan doen, dan kan dat. En dan is er niemand die zegt, M waar ben je mee bezig en dat mag niet meer. Dus dat.. dat je extra tijd ervoor moet uittrekken, mogen uittrekken dat vind ik wel heel erg belangrijk. Inhoudelijk vind ik denk ik dat het een groeiende doelgroep is nog steeds, al jaren overigens en moeten we daar binnen de organisatie ook meer mensen op toe rusten. Maar dat geldt voor alle vragen en doelgroepen en problemen, maar dat geldt ook voor autisme, dat je meer mensen hebt die daar feeling mee hebben, die daar ervaring mee

hebben om iedereen goed te kunnen helpen. En daar hoort ook een stukje deskundigheid bevordering bij. En aansluitend op jouw onderwerp zit daar inderdaad een spagaat, die heb je denk ik goed gesignaleerd, dat we aan de ene kant met zijn allen, heh in zeeland heel, in zeeland breed, iedereen oplossingsgericht werken. Maar ik vraag me af, de manier zoals wij dat aangeleerd krijgen sluit niet aan bij mensen met autisme, maar goed dan ik ga ik op jouw vraag in...

D: Nee, maar dat is juist heel mooi, want dat weet ik in ieder geval dat ik een goede vraag heb. En uhm dit stukje gaat over communicatie. Op welke wijze communiceer jij op verbale wijze met cliënten? Met ASS..

M: Verbaal, bedoel je dan echt in gesprekken?

D: Ja, echt in woorden.

M: Oke, want dat vertelde ik net al. Uhm, verbaal moet je natuurlijk heel erg oppassen met uh gezegden en figuurlijke uitspraken, concreet maken enzovoort. Uhm, maar dat is in geschreven taal, minstens even belangrijk. Ik weet niet of ik dat al ergens gezegd heb, maar uhm. Ik probeer ook wel. Van mezelf ben ik vaak heel veel met voorbeelden en met metaforen zeg maar en en.. ik kan best veel praten, maar als ik weet van ik heb nu een gesprek met iemand met autisme, dan probeer ik wel wat ik wil zeggen in zo weinig mogelijk woorden te zeggen, want alle tierelantijntjes zeg maar aan je verhaal, is allemaal extra prikkels en extra informatie. Wat je.. en ik doe bij jou hetzelfde als bij cliënten.. ik ga het uitleggen, maar wat je bij iemand met autisme ziet is dat alle informatie die hij krijgt belangrijk is en dat ze het heel moeilijk vinden om daar hoofd en bijzaken uit te halen, dus je kan je voorstellen dat op scholen, heh als je huiswerk aan het doen ben of examens moet leren dan is het lastig, maar in een gesprek is dat ook lastig, want dan is mijn praatje over dat het weer buiten zo koud is, even belangrijk zegmaar, als de inhoud zegmaar, waar je voor kwam of dat formulier of dat probleem waar je mee zat. En dat is allemaal extra informatie die ze niet goed kunnen filteren. Dat nemen ze allemaal mee. Dat zit allemaal in het hoofd als ze naar huis gaan, dan moet het allemaal verwerkt worden en is even.. en dat, ja daar val je ze alleen maar lastig zegmaar, met allemaal informatie die niet daarbij hoort. Die niet relevant is voor ze, dus dat probeer ik meestal wel.. ik doe het wel, want het is ook een sociaal iets, wat je dan doet, heh even over koetjes en kalfjes en uhm dat hoort er ook bij, maar doe het zo kort mogelijk.

D: Je probeert het dan te beperken?

M: Ja en wat ik zeg, ik probeer wel de dingen die ik wil zeggen, uhm, in zo weinig mogelijk woorden te zeggen en ik denk dat ik ook gewoon in stappen plan praat. En dat honderd keer herhaal *D: Naja, mooi voorbeeld* Naja en ik heb het vaker al bij collega's ook gegeven. Ik, uh, van het najaar was dat geloof ik, ook een meisje met autisme en ik denk ook wel dat ze wat lager van niveau was, maar niet aangetoond en dus zo een beetje randbegaafdheid en uhm en daar had ik tegen gezegd van nou je moet je gaan inschrijven bij de woningbouw vereniging. Dat is al een enorme opdracht en die had ik al mooi, naja in stukjes gehakt met haar, van dit moet je doen, dat moet je doen. Afstrepertje enzovoort. En het laatste dingetje wat ze moest regelen is een.. Ja dan moet je de adres historie opvragen bij het gemeentehuis. Dus ik had gezegd van nou dat moet je gaan doen en dan moet je bij de balie en dan vraag je dat en daar moet je voor betalen en nou ook dat had ik al in stukjes gehakt. Dus vanmiddag ging ze daar naar toe. Of weet ik veel wanneer, die middag. En toen belde ze.. nee wacht, ik had gezegd daar moet je een afspraak voor maken. Uhm, dus dat ging ze doen, dus ik zeg oke als het niet lukt dan bel je maar. En toen ging de telefoon. Het sub-sub-sub-sub stapje van die opdracht, ga je inschrijven bij de woningbouw was vraag dat, meld je aan voor zo een afspraak bij de gemeentebalie om die adres historie op te vragen. En dat stukje, dat lukt haar niet, want ze zegt ja het staat er niet bij. Dus ik meekijken op de computer, zij zat thuis, ik hier op de computer. Ik zeg ja je hebt gelijk meid, er staat niet bij "ik kom een adres historie ophalen".. Waar valt dan dat document onder. Ja dan moet je echt iemand stap voor stap, klik daar, klik daar.

D: Dat moest dus heel klein gemaakt worden?

M: Ja, moest ik haar erdoor heen helpen. En het is allemaal gelukt, ze is erheen gegaan, ze heeft het document opgehaald, maar hoe klein je die stapjes moet maken. Dat vond ik zo een goed voorbeeld.. Van dan denken we heel snel, uh ik heb het al heel klein gemaakt he. Ik heb het al heel klein gemaakt he, van je moet je inschrijven, naar je moet eerst even een afspraak maken bij de balie of online, moet je een afspraak maken zodat je dat op kan vragen bij de balie. En toen dacht ik, als ik dat nou niet had gedaan dan was het er niet van gekomen. Dus zo klein kunnen die stapjes moeten zijn. En dat vergeten we.

D: Ja, maar dat kan ik me ook wel voorstellen dat het lastig is, omdat natuurlijk autisme kan zo ontzettend...

M: Weten dat je je daar bewust van bent. En dat is wel, dat is wel belangrijk in hoe je werkt denk ik, dat je je daar bewust van bent. En dit hoeft niet bij iedere autist zo te gaan en dat iedere autist dit nodig heeft, maar dit is geen autisme vriendelijke manier van de gemeente Goes denk ik om dit op te pakken. Om weer even een brug te maken naar je andere vraag. Heh dat dat is niet autisme vriendelijk, ik denk verre van. Ik denk dat heel veel mensen het he, dat ze denken ik vul maar wat in. Kijk en wij weten, dat kan. Dan vul je gewoon wat in en zeg je bij de balie dat snap ik niet.. maar ik ben hier voor dat en dat. En dat lost het zich wel op. Dan komt het echt wel goed, maar iemand met autisme mist meestal de fantasie om dat stukje te bedenken van dan zie ik het wel, dan komt het wel goed. Nou als je dat niet hebt, dan denk je van ja uhh ik weet niet wat ik in moet vullen. Snap je?

D: Mooi voorbeeld. De volgende volgt hierop. Hoe doe je dat non-verbaal? Zijn er non-verbaal dingen die jij bewust inzet bij mensen met ASS?

M: Uhm, nou ik dwing oog contact niet af. Dat hoor je ook nog weleens, dat mensen zeggen, van hee kijk me eens aan. Niet in hulpverleningscontact, maar wel in informeel contact. Dat moet je niet afdwingen. Weet je, als iemand beter naar mij kan lusteren als hij zo zit (gaat scheef zitten).. Uh dat vind ik prima, maar dat vraag ik dan ook soms, van hee draai je je nu weg, zodat je beter kunt concentreren? En dan meestal is dat.. reageren ze daar wel positief op. Dat is niet persé nodig om.. Dat je iemand zijn aandacht hebt. Uhm, wat doe ik nog meer non-verbaal. Uhm. Poe.. even denken hoor..

D: Misschien iets qua benadering of?

M: Uhm, naja in de ruimte.. waar ga je zitten. Uhm dat je ja.. dat je toch een beetje dezelfde plek kiest zegmaar. Dat je ook daarin voorspelbaar bent. En dat je niet te dichtbij iemand gaat zitten, maar dat doe je als hulpverlener sowieso niet. Ik ga, als ik weet van.. We gaan iets op de computer doen, dus ik moet naast je zitten, dan ben ik scheel aan het eind van het gesprek. Dan zeg ik dat en zitten we dichtbij elkaar. Maar verder heb je altijd een bepaalde afstand natuurlijk, maar dat is bij iemand zonder autisme natuurlijk ook. Daar ga je ook niet op schoot zitten *D: nee, misschien niet heel verstandig* Nee en weet je dat is met een hand geven, ook van die dingen ja, dat is geen prioriteit zegmaar.

D: En hoe controleer jij of die persoon je begrijpt?

M: Door terug te vragen. En dan moet je wel altijd heel alert zijn of mensen je niet gaan papagaaien *D: Oh oke, dat ze je niet na gaan praten?* Ja, dat ze letterlijk herhalen wat je gezegd hebt. Dan is de kans groot dat de inhoud van wat je hebt gezegd niet door komt. *D: Dat ze wel weten wat je hebt gezegd, maar of ze het ook snappen is dan de vraag?* Ja, ja en dat.. bij mensen met autisme is de kans dat ze papagaaien is groter, omdat dat ook een deel van de problematiek kan zijn. Maar dat is vaak wel, zie je dat bij hele jonge kinderen, dat ze dingen echt letterlijk napraten van hun ouders of van hun juf of wat dan ook. Uhm terwijl ze helemaal geen idee hebben van wat ze nou zeggen, maar

dat is denk ik bij, bij hun moet je daar altijd alert op blijven. En ook terug vragen in stappen plannetjes, oke wat is dan het eerst wat je gaat doen en als je dat gedaan hebt, laat het me dan even weten. Of iets dergelijks. Heh dat je een beetje vinger aan de pols houdt.

D: Ja dus.. je controleert het eigenlijk een beetje?

M: Ja en kleine opdrachtjes geven he, dan is de kans ook groter dat het lukt. Geen lijst met zoveel dingen, maar twee dingen en dan is het ook weer een positieve ervaring voor iemand. Maar het terug vragen. En vragen naar iemand zijn eerste stap om dat te gaan doen. Heh concreet maken.

D: En als het gaat om het oplossingsgericht werken. Wat is jouw ervaring daarmee?

M: Met alleen.. gewoon puur oplossingsgericht werken?

D: Ja.. dat klopt.

M: Uh nou daar ben ik meerdere keren in getraind en uh. Ook intervisie daarmee gedaan. Of geleerd hoe je dat op zo een manier aan kunt pakken. En mijn eigen ervaring, persoonlijk vind ik.. bepaalde vragen zitten er wel in heh, de gedachte erachter die heb ik ook wel, maar het blijft.. ik kan niet een heel gesprek met alleen maar oplossingsgerichte vragen zoals die mensen van vraagkracht dat kunnen. Dat kan ik niet. Nee, maar dat past ook niet altijd bij ons werk vind ik, omdat we vaak ook heel veel praktische dingen moeten regelen met mensen *D: Ja en dat ga je natuurlijk niet altijd op een oplossingsgerichte wijze vragen?* nee, maar dat is ook deel van de methodiek, dat het niet altijd van toepassing hoeft te zijn en bruikbaar hoeft te zijn.. en, maar meestal is het in mijn werk wat ik vooral doe, is daar steeds stukjes van pakken.

D: En als je dan kijkt naar mensen met ASS, hoe vind je dat dan gaan?

M: Nou, daar heb ik wel eens, dat probeer je dan af en toe. En is kijken wat mensen dan uhm, hoe mensen daar op reageren. Uhm, maar ik denk dat ik dat bewust vrij weinig doe, omdat ik weet dat ze dat heel moeilijk vinden. En uhm, het.. een deel van oplossingsgericht werken is ook dat je, een eigenlijk gewoon.. een verrassende vraag stelt he. Uh, een vraag stelt op een manier dat mensen dat niet gewend zijn. Uhm als je die vraagwijzers. Die staan vol met vragen, die zou je zelf niet zomaar bedenken. En die verast iemand, waardoor hij aan het denken gaat op een andere manier dan dat hij anders deed. En uh dat staat natuurlijk wel een beetje haaks op wat ik net zeg, in.. probeer voorspelbaar te zijn bij iemand met autisme. En tegelijkertijd, want het is echt wel, het is wel, het is een leuk onderwerp, want het is complex.. uhm zijn mensen met autisme heel erg, sterker dan mensen zonder autisme, geneigd om te denken in vaste patronen, in vaste ja, vastgeroest zitten zegmaar. Ook weer een leuk letterlijk, figuurlijk probleem. Maar vastgeroest zitten, dat hebben mensen met autisme, kunnen dat heel sterk hebben, omdat die heel erg in rituelen leven. Ik doe het altijd op deze manier, dus ik ga nu ook langs die weg naar huis, of er nou een opbreking is of niet. Ik ga langs die weg naar huis. Uhm dus in wat je wil met oplossingsgericht werken, is dat mensen uit dat vastgeroeste patroon komen en eens iets anders proberen of iets proberen wat ze al eens eerder hebben gedaan. En daar probeer je ze op te bevragen. Dus ik denk dat het een hele leuke is om er achter te komen van wat werkt dan, om dat dan toch te doen. Want de vraagstellingen vind ik, doen altijd een heel groot beroep op ofwel een stuk fantasie van wat zou kunnen werken, ofwel terugblikken in het verleden en allebei is mega moeilijk voor iemand met autisme. Dus ik kan dat niet altijd zo rijmen. En ik merk ook wel in de trainingen, vraag ik daar herhaal-lijk naar, maar daar komt ook geen antwoord op vanuit de trainers, omdat het zo specifiek is.

D: Dus eigenlijk is het sowieso nog niet heel helder?

M: Ik vind van niet. Nee, ik vind niet dat.. Wij krijgen de training vanuit vraagkracht en die trainingen zijn niet afgestemd op mensen met autisme. Nou, daarom heeft Autisme Centraal dat allemaal

ontwikkeld enzo, maar dat ja, alleen die twee dingen maken het al heel complex, want terug kijken naar wat heeft eerder gewerkt, is ook moeilijk, want dan moet je naar je eigen functioneren kijken, naar de context. Je moet iets toepassen, wat in de ene context heeft gewerkt. Dat verhaal context enzo.. ken je he?

D: Ik heb er inderdaad over gehoord, maar..

M: Wat in de ene context heeft gewerkt. Stel dat dat werkte toen jij thuis woonde bij je ouders toen werkte deze en deze strategie. Nu woon je op jezelf, iemand met autisme die kan wel terug kijken in het verleden, maar die zal niet van zichzelf kunnen bedenken dat de strategie toen hij thuis woonde ook zou kunnen werken als hij op zichzelf woont, omdat die hele context anders is. Of omdat hij een andere trui aan heeft. Zo gedetailleerd kan dat zijn. heh dat ze.. dat ze ook kunnen denken van deze strategie, kan ik alleen oplossen als ik die trui of schoenen aan heb. Sommige mensen zijn zo op de details. Ja, hoe ga je dat dan.. hoe ga je dan iemand proberen om zelf met een oplossing te komen, ja dat is echt een kunst om dan de goeie vraag te kunnen stellen, maar uhm, daar gaat jou onderzoek over denk ik. Maar dat is super moeilijk en tegelijkertijd de andere kant op denken, in uitzonderingen denken. Uhm en en bedenken wat zou kunnen werken. Wat zou het eerste stapje zijn? Hoe zou iemand anders aan jou kunnen merken dat het beter met je gaat? Dat is ook een oplossingsgerichte vraag he. Wat zou je moeder dan merken, wat zou die zien aan jou? Dan moet je als autist, gaan denken namens iemand anders, over iets fictiefs in de toekomst, waarvan je zelf nog niet weet hoe of wat.. nou.. ik ga er maar naast staan hoor.. *D: doe dat maar eens..* Dat krijgen ze niet voor elkaar hoor. Maar dat zijn hele, hele moeilijke vragen.

D: En als je nou kijkt naar.. Kan jij bijvoorbeeld een voorbeeld geven van hoe je het wel toe zou passen bij mensen met ASS of dus hebt toegepast?

M: Uhm, die schaalvraag, die zie ik wel passend, want dat maakt dingen concreet en meetbaar. Als je dan kan zeggen, van nou vandaag is het een 5 en morgen is het een 6, dan kan.. dat is visueel ook weer, dan kan je.. uh dan kan je het meten, van vandaag is het zo en volgende week is het zo, dus het gaat beter of slechter. Uhm dat is, dat werkt denk ik wel, maar ook dan merk ik wel of heb ik gemerkt dat ze het lastig vinden, van hoe bepaal je dan welk cijfer je geeft..

D: Ja, want wat past dan bijvoorbeeld weer bij het cijfer?.

M: Ja, want het is geen schoolcijfer. Wanneer is het dan een 10, wanneer een 1? Die schaal maak je zelf. En ik denk dat mensen zonder autisme dat cijfer meer op gevoel geven, maar mensen met autisme zullen dat meer op analytisch niveau doen. Dus het kiezen van een cijfer zal moeilijk zijn, maar dat zie ik wel als iets wat je kan doen. En wat ook wel lukt, van nou, wat zou het eerste stapje zijn? Waaraan zou jij als eerste merken dat het beter gaat? Dat blijft heel erg bij je zelf. Ja, en ook in die vraag ga je heel erg op details.. Kan je doorgaan van oke, waar merk je dat dan aan, wat hoor, je wat zie je dan? Maar ook dat doet weer heel veel een beroep op iemand zijn fantasie en soms hebben mensen met autisme juist heel erg een fantasie, maar ik vraag me dan af of ze dan.. wat ze uit die wondervraag halen of uit die vraag die je stelt, of ze dat dan ook weer toe kunnen passen in de context die je voor ogen hebt, want dat blijft. Zeker als het gaat om sociale problemen. Je kan daar geen trucje voor leren. Je kan geen trucje leren om een praatje te maken bij een bushalte, want die situatie is altijd weer anders. Als je iemand leert, dat je zegt van goh wat een rot weer en hij gaat nu naar buiten, ja dat past niet.. *D: hm hm nee.. * dus je moet iemand leren om te anticiperen op een situatie die hij nog niet kent en dat is nou net het probleem bij iemand met autisme.. dat hij dat niet kan. Ik voorzie altijd veel problemen, maar stukjes kun je wel toepassen. Uhm, maar ik merk zelf dat ik.. dan hou ik het wel bij 1 zo een soort vraag. Anders geeft het te veel verwarring.

D: Ja, want wat mist er volgens jou nu? Uhm om het aan te kunnen laten sluiten bij mensen met autisme?

M: Binnen SMWO? *D: (hummen)* Ja, dat we het alleen aangeleerd krijgen of getraind krijgen op mensen die normaal functioneren, want ook oplossingsgerichte vragen zijn voor iemand met uh een verstandelijke beperking ook heel erg moeilijk. Daar sluiten ze ook niet bij aan en wat je nodig hebt om dat wel.. daarbij aan te sluiten is dat je daar in getraind gaat worden, want dat is echt een heel andere manier en als je dat toepast zoals we dat aangeleerd krijgen dan zorgt dat voor heel veel verwarring.. Bij de mensen zelf.. Dan denken ze, ja nu ben je geweest, maar ik kan er niks mee dus.. wat was je vraag nou?

D: Ja, wat mist er?

M: Ja, ik denk echt dat je daar in getraind moet worden en dat je niet moet denken uh, oh dat kun je wel zo en een beetje uit proberen en een beetje toepassen.

D: Dus liggen volgens jou daar dan ook de verbeterpunten? Dat iedereen meer..

M: Nou, niet persé iedereen, nee hoor. Dat hoeft echt niet iedereen, maar wel dat er mensen zijn die dat wel kunnen, want het is wel een methode die we in alle dingen gebruiken he. Nou ja dingen, wat bedoel je met dingen. Organisaties, gemeentes, iedereen werkt volgens dat model. En volgens dat uitgangspunt en uhm ook met die formats he, ik bedoel "Signs of safety" enzo is ook allemaal vanuit.. Ik denk dat dat ook iets is wat je goed kunt doen met iemand met autisme, want dat is een systeem. Wat gaat er goed? Wat gaat er niet goed? En wat kun je daar aan doen?. Ja, dat is logisch, dat is een stappenplan ook weer eigenlijk *D: En inzichtelijk?* Ja, uhm dus dat is ook wel iets wat toepasbaar denk ik. Is dit genoeg voor je?

D: Ja, ja zeker. En dit is het laatste kopje. Dit gaat over zelfredzaamheid. Wat versta je onder zelfredzaamheid?

M: Uhm, wat versta ik onder zelfredzaamheid? Even denken. Uhm dat je de dingen doet, die je ook zelf kan, maar ik vind zelfredzaamheid ook, op het goede moment om hulp vragen *D: (hummen) oke.. mooi antwoord, waar ik ook een overeenkomst zie met de verschillende interviews. Leuk om te horen*.

D: En welke vaardigheden hebben volgens jou de cliënten nodig om zelfredzaam te kunnen zijn?

M: Wat hebben de cliënten met ASS nodig om zelfredzaam te kunnen zijn? Ten opzichte van een traject van het SMWO of in het hele leven in het algemeen?

D: In het algemeen in het gehele functioneren.

M: Oke, uhm. Ik denk dat als zij een vast persoon hebben, waar ze om hulp kunnen vragen voor de dingen die ze niet zelf kunnen. Als ze dat hebben, dan kunnen ze alle dingen die ze zelf kunnen, ook echt zelf. Als ze maar weten dat ze, voor de dingen die ze niet zelf kunnen of niet kunnen overzien, dat ze daarmee bij die vertrouwens persoon terecht kunnen. En ik vind zelfredzaamheid ook, want je krijgt weer zo een antwoord hoor...

D: Dat geeft helemaal niets.

M: Uhm dat ze leren, dat je iemand leert, om hulpmiddelen te gebruiken en daarmee bedoel ik.. We krijgen hier wel eens van die vragen he, van he, hij moet leren huiswerk plannen of moet leren afwassen. En dan kan ik komen aanzetten met een prachtig stappen plannetje wat ik gemaakt heb en dan, hier ga het maar doen en dan gaat hij dat oefenen en dan kijken we ernaar en doe ik het voor en dan kan hij dat.. Gohh. Leuk, missie geslaagd, maar is iemand daarmee zelfredzamer geworden? Eigenlijk niet, want hij heeft leren afwassen. En wat je eigenlijk, wat ik mezelf als missie zeg maar, met dat soort vragen doe, is dat ik iemand leer.. hoe maak je een stappenplan? *D: oke.. dat ze dat zelf leren?* Ja, want dan kan diegene bedenken, oke ik heb nu leren afwassen, maar ik wil ook de was

leren doen. Uhm, maar hoe ga ik daarvoor een stappenplan maken? Wat heb ik ervoor nodig om zelf een stappenplan te kunnen maken? En dat is wel zegmaar, ultiem, het hoogst haalbare.. nee.. maar uhm dat is wel moeilijk, daar hebben ze vaak nog wel hulp bij nodig, maar als je zelf een stappenplan kunt maken van iets wat je moeilijk vindt en misschien wel uit de weg gaat. Ja, dan ben je zelfredzaam, want dat is in feite wat wij ook doen. Als je iets nieuws gaat doen dan maak je een stappenplan, hoe ga ik dat aanpakken. Allemaal heel onbewust en vanzelf, maar iemand met autisme moet dat gewoon heel bewust doen en letterlijk opslaan. Stap 1 is dit, stap 2 is dit. Soms moet het zo gedetailleerd zijn, maar als iemand dat kan, als iemand zelf een stappenplan kan maken voor iets wat hij kan doen. Dat vind ik wel een mooie omschrijving van zelfredzaamheid. Daarmee kan je wel de dingen toch aan gaan pakken, uh zonder dat je voor ieder wissewasje die vertrouwens persoon aan moet spreken, want om hulp vragen kan je ook een stappenplan van maken *D: Ja, want hoe ga je dat doen?*

D: Mooi, je hebt eigenlijk al antwoord gegeven op mijn laatste vraag. Want die vraag is, op welke wijze probeer je de zelfredzaamheid te bevorderen? Heb je daar nog aanvullingen op of zeg je dat is wel het belangrijkste?

M: Nou, je moet altijd blijven zorgen dat het aansluit bij wat iemand ook echt kan. Niet te hoog, niet te laag. Dat is het allerlastigste. Uhm en soms moet je ook accepteren dat iemand zijn zelfredzaamheid, maar een bepaald niveau zal bereiken en dat hij altijd voor bepaalde dingen hulp nodig zal houden. Maar als dat georganiseerd is en dat dat er is, dan is iemand binnen die voorwaarde ook zo zelfredzaam als die persoon kan worden *D: Dus het maximale wat kan, dat is dan..* Ja, als jij de rest van je leven uhm, als er van jou verwacht wordt, dat je zelf kan afwassen en het lukt jou gewoon niet.. dan ben jij de rest van je leven diep ongelukkig, omdat je de afwas niet kunt doen. Terwijl als iemand het gewoon voor jou kan doen of je koopt een vaatwasser, dan heb je een leuk leven. En nu overdrijf ik het een beetje, maar het is natuurlijk wel de werkelijkheid. Het moet afgestemd zijn op wat ook echt haalbaar is voor je en anders ben je diep ongelukkig. En uh, dan ben je ook niet zelfredzaam, want dan krijg je ook geen dingen voor elkaar. Maar dat stappenplan, dat verhaal. Dat vind ik het belangrijkste.

D: Dat is een mooi voorbeeld ja. Dit waren mijn vragen.. Heel erg bedankt dat je mee wilde werken!

M: Graag gedaan. Ik hoop dat je er iets aan hebt.

