

Karen van Barschot, Jolie Derkx, Koen van Dijk en Anoeska Nas
(redactie)



4e druk

Ergovaardig

Uitvoeren van interventies

2

+ online
leeromgeving

Boom

Ergovaardig, deel 2

Uitvoeren van interventies

redactie

Karen van Barschot

Jolie Derkx

Koen van Dijk

Anoeska Nas

vierde druk

Boom

INHOUD

	Voorwoord	4
	Inleiding	5
	Leren in relatie tot de cliënt en je eigen ontwikkeling	7
Deel 1	Basisstructuur in interactie met de cliënt	15
Module 1	Basisstructuur methodisch handelen	16
Deel 2	Interventies gericht op behandeling en begeleiding	25
Module 2	Ondersteunen en versterken van groepen	26
Module 3	Steunend structurerend begeleiden	46
Module 4	Graded Activity	58
Module 5	Compensatiestrategieën toepassen	84
Module 6	Cognitieve strategieën toepassen	94
Module 7	Hands-on begeleiding kind met spastische cerebrale parese	116
Module 8	Arm/handvaardigheidstraining na CVA	138
Module 9	Bewegingsstrategieën bij Parkinson	162
Module 10	Strategietraining bij dementie	174
Deel 3	Interventies gericht op mobiliteit	183
Module 11	Interventies lighouding	184
Module 12	Zitten in de rolstoel	196
Module 13	Rolstoelrijden	210
Module 14	Transfers	224
Deel 4	Interventies door middel van gesprekken	247
Module 15	Motiverende gespreksvoering	248
Module 16	Cognitief-gedragstherapeutisch werken	258
Module 17	Oplossingsgericht werken	280
Module 18	Herstelondersteunend werken	296
Deel 5	Interventies gericht op ondersteunen en adviseren van de cliënt of de organisatie	307
Module 19	Beeldschermwerkplek instellen	308
Module 20	Douchezitje aanmeten	318
Module 21	Bouwkundige schets woningaanpassing	326
Module 22	Oplossingsrichtingen verkennen	332
Module 23	Programma van eisen opstellen	340
Module 24	Inzichtgevende benadering toepassen (online)	
Module 25	Slechtnieuwsgesprek (online)	
	Verantwoording en dankwoord	350
	Over de auteurs en de redactie	352
	Index	355

Deel 1

Basisstructuur in interactie met de cliënt

MODULE 1

BASISSTRUCTUUR METHODISCH HANDELEN

Inleiding

Deze module is anders opgebouwd dan de rest van dit boek. In deze module is een aantal ‘basisstructuren’ opgenomen die je nodig hebt bij veel ergotherapeutische vaardigheden. In diverse modules van *Ergovaardig* kun je deze basisstructuren toepassen. Zie deze module dus als een soort voorwaardenscheppende inleiding, die je kunt gebruiken bij verschillende ergotherapeutische vaardigheden.

In deze module komen de volgende onderwerpen in paragrafen aan bod:

- 1.1 Basisstructuur gesprek over doelen en strategieën
- 1.2 Basisstructuur interventie

Ergotherapeuten werken methodisch met cliënten (en hun systeem), professionals, organisaties of een populatie. Methodisch handelen kan omschreven worden als doelgericht professioneel handelen, volgens bepaalde stappen in een cyclisch proces. Methodisch handelen is bewust, doelgericht, systematisch en procesmatig.

- *Bewust handelen*
Je handelen is bewust: je weet wat je doet (planning) en waarom (doel), en je creëert de voorwaarden voor een effectieve en efficiënte aanpak. Elke stap in het proces gebruik je om de voorwaarden te creëren voor de volgende stap. Je neemt daarbij zelf de verantwoordelijkheid voor zowel het proces als het behalen van je doel.
- *Doelgericht werken*
Je hebt een concreet en specifiek doel voor ogen en jouw activiteiten zijn gericht op het behalen van dit doel. Activiteiten die daar niet direct of indirect aan bijdragen, laat je achterwege. Tijdens de activiteiten hou je aandacht voor het doel en stuur je indien nodig bij.
- *Systematisch werken*
Je werkt volgens van tevoren geplande stappen. Dit betekent niet dat je altijd op dezelfde manier werkt of dat je hiervan niet mag afwijken. De basis voor je handelen zijn kenmerkende stappen die afgeleid zijn van procesmodellen of methodieken (*Beroepscompetentie ergotherapie* 2013).
- *Procesmatig werken*
De kenmerkende stappen sluiten op elkaar aan. Daarbij houd je rekening met het effect dat de ene stap op de andere heeft. Binnen de ergotherapie zijn er verschillende procesmodellen waar je gebruik van kunt maken. Zie voor meer informatie Deel III van *Grondslagen van de ergotherapie* (2022).

Het ergotherapeutisch proces bestaat uit onderstaande fases. De bijbehorende vaardigheden zijn terug te vinden in de verschillende onderdelen van de boeken.

Deel 1 Basisstructuur in interactie met de cliënt

	Basisstructuur	Verdieping
Deel 1		
Vraagstelling	Ergotherapeutisch gesprek Screenen (DTE) (deel 1, module 22)	Inventarisatie en analyse
Kennismaking	1.2 Ergotherapeutisch gesprek	
Inventarisatie en analyse	1.3 Ergotherapeutisch onderzoek	
Deel 2		
Doelbepaling	1.1 Gesprek over doelen en strategieën	Uitvoeren van interventies
Opstellen en uitvoeren plan van aanpak	1.2 Interventie	
Evaluatie		

Methodisch handelen vindt plaats vanuit een ergotherapeutisch referentiekader. Dit betekent dat het proces gericht is op persoonsgecentreerde interventies (person-centered) die focussen op het dagelijks handelen (occupation-based) in de omgeving (context-based) en bewezen effectief zijn (evidence-based).

Nadat je in samenspraak met de cliënt de handelingsvraag geïnventariseerd, geprioriteerd, geanalyseerd en gedefinieerd hebt, ga je je richten op een passende aanpak. Met behulp van gezamenlijke besluitvorming worden doelen en een plan van aanpak bepaald (zie 1.1). Vanuit de gegevens uit de analyse en afhankelijk van de maatschappelijke en praktijkcontext en de gekozen referentiekaders maak je in het plan van aanpak keuzes voor interventiestrategieën (zie 1.2). Voor de uitvoering van het plan van aanpak ontwerp je sessies. Op basis van het sessiedoel maak je keuzes voor de volgende elementen:

- activiteit;
- omgeving;
- benaderingswijze bij:
 - instructie;
 - begeleiding;
 - feedback;
- opbouw.

De uitvoering van het plan van aanpak vraagt om voortdurende monitoring en bijstelling op basis van gezamenlijke besluitvorming. Interventies sluit je af met een evaluatie. Voor het monitoren en evalueren van de uitkomsten kun je ook gebruikmaken van ergotherapeutisch onderzoek en observaties.

1.1 Basisstructuur ergotherapeutisch gesprek over doelen en strategieën

Inleiding

Bij iedere vaardigheid die in *Ergovaardig* aan bod komt, formuleer je samen met de cliënt doelen en bepaal je samen de strategie om die doelen te bereiken in de bijeenkomsten. Hierbij overleg je met de cliënt en zijn systeem (de naasten van de cliënt, zoals een partner) en maak je samen keuzes. In deze basisstructuur zoomen we verder in op de manier waarop je dit vormgeeft.

Uitgangspunten in houding, communicatie en benadering

Het uitgangspunt voor het gesprek is dat aan het einde ervan de cliënt en jij als therapeut hetzelfde beeld hebben over het doel van de sessie en de wijze waarop naar dit doel toegewerkt kan worden. Dit betekent dat je nauwkeurig het (deel)doel, de uitkomsten en de verwachtingen van de cliënt bespreekt en op welke wijze hij dit wil bereiken. Het is belangrijk goed te luisteren naar de ideeën van de cliënt en samen tot besluiten te komen. Hierbij vormt het gedachtegoed van gezamenlijke besluitvorming (ofwel: shared decision-making) het uitgangspunt (zie voor meer informatie over dit onderwerp hoofdstuk 7 en 8 van *Grondslagen van de ergotherapie* (2022)).

Uitgangspunten bij doelgericht werken

In de literatuur over doel- en vraaggericht werken zijn verschillende theorieën te vinden, waaronder motivationele theorieën en leertheorieën. De essentie is dat doelen altijd gericht zijn op de mogelijkheden van een persoon, omgeving of situatie en aansluiten bij de wensen van de cliënt (persoon en zijn systeem). Doelen moeten weerspiegelen wat de cliënt nastreeft. In een hiërarchie van doelen onderscheiden we einddoelen, langetermijndoelen en kortetermijndoelen. Tijdens een bijeenkomst met een cliënt bespreken jullie vaak een sessiedoel dat aansluit bij een korte- of langetermijndoel. Er moet een duidelijke relatie zijn tussen het gestelde doel en de doelen die jullie hebben opgesteld in de fase van doelbepaling en plan.

Belangrijk is dat jullie bij iedere sessie de doelen opnieuw bespreken, want de doelen en eventueel het bijstellen van doelen geeft de cliënt mogelijkheden zijn eigen ambities na te streven en zijn vooruitgang te controleren.

Professioneel redeneren over inhoud van doelen

We werken deze basisstructuur uit aan de hand van de 4 B's-methodiek (Logister-Proost & Steensels, 2017). Voor meer informatie, zie *Grondslagen van de Ergotherapie* (2022), hoofdstuk 23.

- *Belasting*: hoe groot is voor de cliënt de ervaren belemmering door de aandoening en hoeveel effect heeft de beperking op het dagelijks handelen voor de cliënt? Wat is de draagkracht van de cliënt en wat is de consequentie van niets doen? Het doel van de gezamenlijke beslissing is dat jullie kiezen voor een interventie die voor verbetering zorgt in de door de cliënt gewenste zin (Offringa et al., 2000).

Deel 1 Basisstructuur in interactie met de cliënt

- *Barrières*: de hindernissen die genomen kunnen worden of niet genomen kunnen worden. Een barrière ten aanzien van een interventie kan gevormd worden door economische redenen, of door overtuigingen; bijvoorbeeld de familie van de cliënt wil blijven mantelzorgen. Tijdens het gezamenlijk redeneren check je bij de cliënt of de voorgestelde interventie consistent is met de waarden en voorkeuren van de cliënt.
- *Bewust gedrag*: welk bewust gedrag van de cliënt en jou als ergotherapeut is nodig voor het toepassen van de interventie? Heb je de benodigde kennis en vaardigheden, en is de voorgenomen interventie haalbaar? De interventie vraagt mogelijk ook om gedragsverandering van de cliënt. Voorlichting, instructie of demonstratie kan nodig zijn zodat de cliënt een activiteit op een andere manier gaat doen.
- *Balans*: zijn er financiële mogelijkheden om de interventie te doen? Kan er gewacht worden met de aanschaf van materialen en op scholing zodat eventueel een nieuwe interventie ingevoerd kan worden? Wordt de interventie in de benodigde frequentie en duur vergoed door de zorgverzekeraar opdrachtgever of gemeente? Kan met een andere, goedkopere interventie met een lagere frequentie of kortere duur hetzelfde effect bereikt worden? (Logister-Proost & Steensels, 2017).

In het gesprek met de cliënt (systeem), organisatie of groep discussiëren jullie over de uitvoering van het plan. Samen besluit je over het doel van de sessie.

Formuleren van doelen

In de literatuur zijn criteria voor het formuleren van doelen op verschillende manieren beschreven, zoals MAGIE, RUMBA en SMART(IE). Voor een sessiedoel is het opstellen van een SMARTIE-doel in de 'ik'-vorm aan te raden. Leg het initiatief en de verantwoordelijkheid bij de cliënt, waarbij jij hem uiteraard coachend begeleidt.

De basisstructuur voor het 'Overleggen over doelen en strategieën als voorbereiding in een bijeenkomst'

In iedere vaardigheid in *Ergovaardig* zit 'Overleggen over doelen en strategieën als voorbereiding in een bijeenkomst' in 'De opening met de cliënt'. De uitkomst is dat er eenzelfde beeld is bij de cliënt, het cliëntstelsel en jou als therapeut over het doel van de bijeenkomst en de wijze waarop daarnaartoe wordt gewerkt.

Tabel 1.1 Basisstructuur overleggen over doelen en strategieën als voorbereiding in een bijeenkomst	
Uitvoering (wat)	Werkwijze (hoe en aandachtspunten)
1. Voorbereiding (zonder cliënt)	
Bereid je voor op de doelen en strategieën die al met de cliënt besproken zijn.	Zorg dat je de besproken doelbepaling en het plan van aanpak helder voor ogen hebt om aan te refereren. Verdiep je in de mogelijke strategieën en hoe ze in deze bijeenkomst toegepast kunnen worden.
Zorg voor een geschikte ruimte om dit te bespreken.	Eventueel zoek je een ander plekje voor dit deel van de bijeenkomst.
2. Overleggen over doelen	
Informeer de cliënt over het doel van dit deel van het contact: samen het doel en de strategie bespreken en bepalen voor de bijeenkomsten.	Geef aan dat je samen de doelen voor de bijeenkomsten wilt vaststellen en ook de wijze waarop aan de doelen gewerkt gaat worden. Refereer eventueel aan de doelen en het plan van aanpak zoals ze eerder besproken zijn.
Vraag de cliënt wat hij ten aanzien van deze activiteit in de bijeenkomsten zou willen bereiken.	Luister goed naar het verhaal en de verwachtingen van de cliënt. De mogelijkheid bestaat dat de cliënt uitkomsten verwacht die niet haalbaar zijn. Probeer in dat geval duidelijk te krijgen welke motieven de cliënt hiervoor heeft. Overleg vervolgens met de cliënt wat wel haalbaar is.
Vraag de cliënt of je hem goed begrepen hebt.	Laat de vraag of je de cliënt goed begrepen hebt, volgen door het besproken doel of de besproken doelen.
Gebruik bewust de 4 B's in je gesprek	Stel vragen gericht op Belasting, Barrières, Bewust gedrag en Balans.
Formuleer samen de doelen concreet.	Het is van belang dat doelen SMART (IE), RUMBA of MAGIE zijn.
3. Overleggen over strategieën	
Peil de ideeën van de cliënt over strategieën.	Vraag de cliënt of hij zelf al ideeën of oplossingen bedacht heeft of zou kunnen bedenken hoé hij dit wil aanpakken.
Hoe zijn de doelen te bereiken?	Denk aan de voorbeelden van interventiestrategieën zoals beschreven in <i>Grondslagen van de ergotherapie (2022)</i> , hoofdstuk 23 over methodisch handelen.
Neem de ideeën van de cliënt serieus als oplossingsrichtingen.	De cliënt als expert benaderen betekent dat je de cliënt stimuleert mee te denken over strategieën en diens ideeën serieus neemt. Gebruik waar mogelijk de principes van gezamenlijke besluitvorming.
Gebruik bewust de 4 B's in je gesprek.	Stel vragen gericht op Belasting, Barrières, Bewust gedrag en Balans.
Informeer de cliënt over mogelijke strategieën en het effect dat je van de verschillende strategieën verwacht.	Geef je informatie als deskundige zodanig dat je de cliënt in staat stelt zelf beslissingen te nemen.

Tabel 1.1 Basisstructuur overleggen over doelen en strategieën als voorbereiding in een bijeenkomst	
Uitvoering (wat)	Werkwijze (hoe en aandachtspunten)
Bespreek diverse mogelijke strategieën uitgebreider.	Denk aan: <ul style="list-style-type: none"> • veranderen van manier van uitvoering tijdens het handelen; • veranderen van omgevingsfactoren; • veranderen van belasting (fysiek, mentaal, emotioneel) door aanpassing.
Stimuleer de cliënt tot nadenken over voor- en nadelen van diverse strategieën en de haalbaarheid. Stel samen met de cliënt geschikte strategieën vast om uit te proberen.	Vraag door over mogelijke belemmeringen om strategieën thuis uit te voeren. Vraag door over mogelijke problemen die andere mensen (partner, medebewoners) met de strategieën kunnen ondervinden.
4. Afronding	
Vat de overeengekomen doelen en de strategieën om deze doelen te bereiken samen.	Vraag expliciet aan de cliënt of hij zich hierin herkent en of er nog vragen of onduidelijkheden zijn.

Toelichting

In de eerste kolom van tabel 1.1 zijn de onderdelen van de procedure omschreven in de vorm van handelingen die je achtereenvolgens doorloopt. In de tweede kolom zijn de handelingen gespecificeerd in concrete werkwijzen. Aan de hand van deze structuur kun je de doelen en strategieën bespreken.

1.2 Basisstructuur ergotherapeutische interventies

Tijdens het behandelen en begeleiden van de cliënt zet je interventies in om het doel van de cliënt te behalen. Interventies kunnen bestaan uit verschillende methoden en technieken. Je ontwikkelt dit interventieplan samen met de cliënt en andere direct betrokkenen. De inhoud wordt mede bepaald door de doelen, overtuigingen, gezondheidsvaardigheden, handelingspatronen en context van cliënt en het best beschikbare bewijs (AOTA, 2015). Het interventieplan is erop gericht om een positieve verandering in het gewenste dagelijks handelen te bereiken.

Ergotherapeutische interventiestrategieën

De interventiestrategieën geven de richting aan waarin de cliënt of het cliëntsysteem zijn betekenisvolle handelen gaat veranderen en zijn beperkingen in het dagelijks leven gaat verminderen of voorkomen. De cliënt wordt uitgedaagd zelf na te denken over de best mogelijke interventiestrategieën om een veranderingsproces te bewerkstelligen, met als doel participatie te bevorderen. Jij zult je deskundigheid aanwenden om de cliënt informatie te geven over de strategieën en uit te leggen hoe de desbetreffende strategie toegepast kan worden. De cliënt en jij bespreken en overwegen met elkaar de mogelijke interventies en de consequenties. Mogelijke interventiestrategieën zijn (Townsend & Polatajko, 2013):

- in staat zijn tot veranderen (herstellen, ontwikkelen, coping, health promotion);
- veranderingen in het dagelijks handelen mogelijk maken (compenseren, aanpassen, vereenvoudigen);

- veranderingen in de omgeving mogelijk maken (aanpassing fysieke omgeving, voorlichting en instructie sociale omgeving, pleiten voor verandering binnen een cultuur);
- verandering mogelijk maken door een interactie op gang te brengen tussen de hiervoor genoemde punten (persoon, activiteit, context);
- veranderingen in handelingspatronen mogelijk maken (op een andere manier participeren, een sociale rol invullen);
- levensverhaal en toekomstverwachtingen bijstellen door de cliënt (zo nodig ondersteund door jou);
- benodigde maatschappelijke veranderingen mogelijk maken (occupational justice, kwartiermaken).

Wanneer je aan de slag gaat met de beschreven interventies in dit deel van *Ergovaardig*, is het verstandig om te bedenken welke soort interventiestrategie je toepast. Vraag je ook altijd af: past deze interventie bij de cliënt, zijn doelen, omgeving, etc.? Realiseer je dat een eenmalige instructie niet leidt tot een verandering in het gedrag van de cliënt in het dagelijks leven. Veel activiteiten zijn gewoonten en die zijn niet zomaar te veranderen. Veranderingen in gedrags- en handelingspatronen zijn complexe processen die zorgvuldige ondersteuning behoeven. De toepassing van strategieën kan een langdurig veranderingsproces vragen. Na het overleg over de strategie voor de bijeenkomst moet voor jou en de cliënt duidelijk zijn hoe jullie naar het doel zullen toewerken.

Zie voor meer informatie over dit onderwerp hoofdstuk 21, 24 en 26 van *Grondslagen van de ergotherapie* (2022).

1.3 Geraadpleegde literatuur

OTA (2015). Occupational therapy practice framework: Domain & process (3rd ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 68 (Supplement 1), S1-S48.

Borst, M., Bulckmans, M., & Logister-Proost, I. (2022). Hoofdstuk 23: Methodisch handelen. In A.M.S. le Granse, M.J. van Hartingsveldt, & D. Kos (red.), *Grondslagen van de ergotherapie* (6e dr.). Bohn Stafleu van Loghum.

Le Granse, A.M.S., Van Hartingsveldt, M.J., & Kos, D. (2022). *Grondslagen van de ergotherapie* (6e dr.). Bohn Stafleu van Loghum.

Magerat, L., & Leenders, J. (2022). Hoofdstuk 4: Gezondheidsbevordering en veranderen van handelen. In A.M.S. le Granse, M.J. van Hartingsveldt, & D. Kos (red.), *Grondslagen van de ergotherapie* (6e dr.). Bohn Stafleu van Loghum.

Townsend, E.A., & Polatajko, H.J. (Eds.) (2013). *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being and justice through occupation* (3rd ed.). CAOT publications ACE.

Deel 2
**Interventies gericht op
behandeling en
begeleiding**

MODULE 2

ONDERSTEUNEN EN VERSTERKEN VAN GROEPEN

Lennard Bijl

Redactionele bewerking: Koen van Dijk

2.1 Inleiding

Vijf inwoners van een Noord-Hollandse gemeente

Meneer Aalders, 67 jaar, woont zijn leven lang al in het dorp. Hij heeft veel sociale contacten in het dorp en daarbuiten. Zijn twee kinderen wonen een paar straten verderop. Zijn echtgenote is vorig jaar overleden. Meneer Aalders was eigenaar van een banketbakkerij, en is nu gepensioneerd. Ondanks de vele contacten mist hij een ritme in de week. Hij merkt dat zijn kinderen niet altijd op zijn komst zitten te wachten.

Mevrouw Saleh is 70 jaar en woont veertig jaar in Nederland, waarvan 25 jaar in het dorp. Ze is als vluchteling uit Eritrea gekomen. Mevrouw Saleh heeft weinig contacten in het dorp, maar wel veel contacten (uit Eritrea) in Amsterdam, waar zij wekelijks naar de kerk gaat. Zij merkt dat het reizen naar Amsterdam niet meer zo goed gaat vanwege versleten knieën.

De 71-jarige meneer Van Dam woont sinds negen jaar in het dorp. Hij komt uit Noord-Holland. Meneer Van Dam heeft diabetes type II. Hij merkt dat zijn zicht achteruitgaat en ook dat het gevoel in zijn handen en voeten vermindert. Meneer Van Dam heeft behalve met zijn dochter, die in de buurt woont, weinig contact met anderen, maar houdt dit liever ook af. Hij is het afgelopen jaar vaak gevallen in huis, overigens zonder grote gevolgen.

Mevrouw Drees van 82 jaar woont veertig jaar in het dorp. Zij heeft altijd met haar drie zussen in hetzelfde huis gewoond. Ze was de jongste. Twee zussen zijn overleden, één zus is verhuisd naar een geriatrisch verpleeghuis in het dorp vanwege vergevorderde dementie. Mevrouw Drees maakt zich zorgen: ze is bang ook dement te worden. Ze mist de gezelligheid van haar zussen.

Mevrouw Van Gaal, 74 jaar, woont sinds vijf jaar in het dorp. Zij is zeer actief in het vrijwilligerswerk van het dorp; zo is ze lid van het oranjecomité en van de plaatselijke handbalvereniging, waar ze één avond bardienst draait en het wedstrijdsecretariaat onder haar hoede heeft. Mevrouw Van Gaal is bekend met manisch-depressieve klachten.

Vijf inwoners van een Noord-Hollandse gemeente. Vijf inwoners die een rijkdom aan levenservaring hebben, die wensen en ideeën hebben over wonen en vrije tijd. Inwoners die verwachtingen hebben. Verwachtingen naar zichzelf, hun kinderen, de burens en naar instanties. Inwoners die ook zorgen hebben. Dat kunnen actuele zorgen zijn, maar ook zorgen over de toekomst. 'Kan ik over tien jaar de activiteiten nog wel doen die ik nu doe?' 'Wat kan ik van anderen hierin verwachten?' 'Welke ondersteunende rol mag ik van instanties verwachten?'

In deze module leer je een groep te begeleiden vanuit de competentie 'ondersteunen en versterken'. Voor het werken met groepen is het noodzakelijk dat je kennis hebt over groepsdynamiek. Je leert over de fasen van groepsontwikkeling en de niveaus waarop een groep communiceert. Je leert hoe je daar als groepsondersteuner goed op in kunt spelen. Het

toepassen van deze kennis vergroot de kans dat deelnemers zich veilig voelen in de groep en zich betrokken voelen, zodat je de voorwaarden creëert om de doelstellingen van de bijeenkomst te halen.

Naast het toepassen van kennis over groepsdynamica leer je rollen te vervullen die horen bij de competentie 'ondersteunen en versterken'. De rollen worden in deze module apart besproken, maar zullen in de praktijk door elkaar gebruikt worden. De rollen en de daaruit voortvloeiende interventies zullen ertoe leiden dat iedere deelnemer eigen antwoorden vindt op vragen over participatie. Je informeert, ondersteunt, coacht, motiveert en adviseert de deelnemers. Je helpt hen om vaardigheden te ontwikkelen, keuzes te maken, het eigen netwerk aan te spreken, en hun eigen kracht en die van de omgeving te versterken (empowerment) om tot gewenste resultaten te komen. Je neemt verschillende rollen aan, waarbij je de rol van inhoudsdeskundige zoveel mogelijk achterwege laat. De groep ontwikkelt een eigen plan van aanpak, waarbij de deelnemers een cruciale inbreng en zeggenschap hebben (Verhoef & Zalmstra, 2013).

2.2 Oriëntatie

Iedere groep bestaat uit twee of meer deelnemers en in ieder geval een ergotherapeut. Aan de ergotherapeut kunnen verschillende namen gegeven worden (groepsondersteuner, begeleider, groepswerker, instructeur, cursusleider). In deze module wordt gekozen voor de term 'groepsondersteuner'. Ook voor de deelnemers zijn verschillende benamingen te geven (cursisten, cliënten, de groep, klanten). Er wordt in deze module voor de term 'deelnemers' gekozen. Groepen kunnen geformeerd worden op basis van stoornis of ziekte, zoals depressie, chronische pijn, oncologische aandoeningen of handletsel. Ook kunnen groepen samengesteld worden op basis van een gerichte hulpvraag in een domein van de ergotherapie, zoals het verbeteren van het handschrift, het terugkeren naar arbeid, het omgaan met de gevolgen van het ouder worden, enzovoort.

Er zijn verschillende voordelen van het werken met een groep ten opzichte van werken met individuen. Het is bij het *ontwikkelen* van een groepsinterventie altijd van belang om goed te overwegen wat de meerwaarde van de groepsinterventie kan zijn. De volgende argumenten kunnen een rol spelen:

- Het deelnemen aan de groep vraagt afstemming, samenwerking en reflectie door de deelnemers, waardoor waardevolle tips en adviezen vanuit de groep zelf komen.
- Sommige doelen lenen zich beter voor een groep dan voor een individuele interventie. Denk bijvoorbeeld aan cliënten die als doel hebben: deelname aan het arbeidsproces. Zij kunnen dan in een groep oefenen met sociale vaardigheden. Denk ook aan situaties waarin de groep het doel heeft om de samen- en zelfredzaamheid van de deelnemers te vergroten, waarbij de leden van de groep elkaar helpen en ondersteunen.
- Het kan kostenbesparend zijn om eenzelfde soort interventie aan meer cliënten tegelijk te geven. Er is minder personele inzet, minder tijd en ook minder ruimte nodig. Daar staat wel tegenover dat er meer voorbereiding en afstemming nodig is om de groep te starten.

Groepsdynamiek

Doordat deelnemers in een groep met elkaar communiceren en samenwerken, is werken met groepen anders dan werken met individuen. Het is daarom van belang je te verdiepen in de dynamiek van het werken met groepen. Remmerswaal (2015) onderscheidt vijf fasen die universeel gelden bij het werken met groepen. De verschillende fasen zijn: voorfase, beginfase, middenfase, autonome fase en afsluitingsfase. De groep gedraagt zich verschillend in de verschillende fasen van de groepsontwikkeling. Door het herkennen van de fasen en door hier als groepsondersteuner adequaat op in te spelen, begeleid je de groep bij het doorlopen van de verschillende fasen van het groepsproces.

Remmerswaal onderscheidt ook verschillende niveaus van functioneren van de groep. De volgende vijf niveaus worden onderscheiden: inhoudsniveau, procedureniveau, interactieniveau, bestaansniveau en contextniveau. Afhankelijk van de fase van de groep ligt het accent van de communicatie op één of meerdere niveaus. Tabel 2.1 en 2.2 tonen per fase van de groepsontwikkeling de betekenis van deze fase voor de deelnemers en het niveau waarop het accent van de communicatie ligt. Voor meer inhoudelijke verdieping over deze fasen en niveaus: zie Remmerswaal (2015).

Tabel 2.1 Combinatie van de fasen van de groepsontwikkeling, de betekenis voor de deelnemer en de niveaus van functioneren		
Fase van groepsontwikkeling	Betekenis voor de deelnemer	Niveau van functioneren
Voorfase	Basisthema: inclusie. Erbij willen horen en lid willen worden van de groep. De deelnemer maakt beelden en verwachtingen van de groep.	Inhoud Procedureel Context
Beginfase	Basisthema: inclusie. Erbij willen horen; dit krijgt nu betekenis in het daadwerkelijke contact met deelnemers en groepsbegeleider.	Inhoud Procedureel
Middenfase	Basisthema: invloed en affectie. Invloed: macht, zeggenschap, controle. Affectie: openheid, zelfonthulling, overgave.	Interactieniveau Bestaansniveau
Autonome fase	Basisthema: commitment. Betrokkenheid, van betekenis zijn, significantie, autonomie en democratie.	Bestaansniveau
Afsluitingsfase	Basisthema's: exclusie en transfer. Losmaken van de groep, verbinden met de buitenwereld, het geleerde buiten de groep toepassen.	Interactieniveau Bestaansniveau Contextniveau

Tabel 2.2 Voorbeelden fasen van groepsontwikkeling	
Fase van groepsontwikkeling	Voorbeelden
Voorfase	De deelnemers zijn geselecteerd. De groepsondersteuner informeert de deelnemers over de interventie in een kennismakingsgesprek. Hierin worden de individuele doelen besproken. De groepsondersteuner bereidt zowel de inhoudelijke als de praktische kant voor.
Beginfase	De groep komt voor het eerst bij elkaar. Uitgebreid wordt stilgestaan bij het kennismaken. De doelstellingen van het programma worden toegelicht. Ook wordt duidelijk hoe gewerkt wordt en wat van iedereen verwacht wordt.
Middenfase	De interactie is gericht op de verhoudingen de groep. Wat hebben de deelnemers aan elkaar, hoe gaan ze met elkaar om? Het kan daardoor onrustig zijn in de groep. Deze fase wordt daarom ook wel <i>storming</i> -fase genoemd.
Autonome fase	De groep richt zich actief op de opdrachten. Er ligt een groot accent op de inhoud.
Afsluitingsfase	De groep nadert de laatste bijeenkomst. Daar gaan groepsleden verschillend mee om. Sommige leden nemen afstand, andere nemen initiatief voor voortzetting van het contact.

Ondersteunen en versterken

Naast het toepassen van kennis over groepsdynamische processen zul je als groepsondersteuner de bijeenkomsten ook concreet inhoud geven. Daartoe werken we de competentie ‘ondersteunen en versterken’ uit.

De overheid stimuleert mensen met beperkingen, onder wie ook ouderen, om te leren omgaan met de beperkingen die zij ervaren. In dit verband worden de termen zelfredzaamheid en zelfmanagement vaak genoemd: de eigen verantwoordelijkheden en de eigen capaciteiten van burgers om met (de gevolgen van) bijvoorbeeld het ouder worden om te gaan. Zo'n oudere wordt dan gestimuleerd om zélf te kiezen hoe zijn leven in te richten met het oog op het bereiken van een optimale kwaliteit van leven (Goumans, 2015, p. 180). Deze uitgangspunten van zelfredzaamheid en zelfmanagement hebben gevolgen voor de relatie tussen de oudere en jou als professional: niet wat jij bedenkt vanuit je experthouding of als inhoudsdeskundige, maar wat de oudere wil en weet is het uitgangspunt voor de relatie en het zorgverleningsproces. Het is een houding die ervan uitgaat dat de oudere in staat is om zelf zijn gezondheidstoestand te monitoren en dat hij zowel cognitief als gevoelsmatig in staat is om zelf verantwoordelijkheid te nemen in het bereiken van kwaliteit van leven (www.zelfmanagement.com).

Miller en Rollnick (2014, p. 20) maken de beschikbare communicatiestijlen tussen groepsondersteuner en deelnemer duidelijk in het theoretisch concept over communicatiestijlen. Grofweg zijn er drie stijlen te onderscheiden die in een continuüm te plaatsen zijn (zie figuur 2.1): de sturende stijl, de volgende stijl en de gidsende stijl.

Sturen → Gidsen → Volgen

Figuur 2.1 Communicatiestijlen volgens Miller en Rollnick

Ten eerste kun je de ‘sturende’ stijl hanteren. Je stuurt de ontvanger aan vanuit de gedachte: ‘Ik weet wat jij moet doen en hoe je het moet doen.’ De ontvanger gehoorzaamt en volgt. Het tegenovergestelde is de volgende stijl: je hebt aandacht voor wat de ander te zeggen heeft, probeert de ander te begrijpen en onthoudt je van het inbrengen van je mening. De gedachte is: ‘Ik vertrouw op je wijsheid, ik blijf bij je en laat je dit op je eigen manier uitzoeken.’ De ontvanger neemt het voortouw, loopt voorop en ontdekt. In het midden ligt de gidsende stijl. Als vaardige gids luister je goed en bied je je expertise aan op de momenten dat dat nodig is. Het zal duidelijk zijn dat je als groepsondersteuner vanuit de competentie ‘ondersteunen en versterken’ eerder een volgende en gidsende stijl zult aannemen dan een sturende stijl. De bijdragen vanuit de gidsende/volgende rol zijn niet inhoudelijk gericht, maar dienen ter ondersteuning van het procesverloop. Vanuit een gidsende/volgende positie kun je helpen om de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de groepsleden waar te maken.

Er zijn verschillende rollen die je vanuit deze positie kunt aannemen:

- *Organisator*. Je hebt de verantwoordelijkheid voor alle logistieke en organisatorische taken voor, tijdens en na de uitvoering van programmaonderdelen. Dit betekent niet dat je alles zelf doet. Delegeren en (ver)delen van taken behoren ook bij deze rol. Jij behoudt echter wel het totaaloverzicht.
- *Gastheer*. Je hebt gerichte aandacht aan voorwaarden die het groepsproces initiëren, stimuleren en ondersteunen, en creëert deze waar nodig. Je ondersteunt het opbouwen van een stimulerende, veilige en vertrouwde omgeving, inclusief sfeer en communicatie. Tevens stimuleer je dat de groepsleden onderling ervaringen, gedachten, visies en meningen, adviezen en tips uitwisselen, en versterk je dat met je creativiteit, oplossingsgerichte vaardigheden en besluitvorming.
- *Stimulator*. Je prikkelt deelnemers om kennis en ervaringen uit te wisselen, te experimenteren, te reflecteren en persoonlijke verbanden te leggen. Je nodigt uit, stelt vragen, bent onbevooroordeeld, vraagt door wanneer nodig en mogelijk, hebt oog voor verbale en non-verbale interacties in de groep, moedigt stille, minder mondige deelnemers aan en remt dominante, mondige deelnemers af, bent sensitief voor en reageert adequaat op spanningen en emoties, en kunt humor waarderen en gericht gebruiken.
- *Facilitator*. Je schept en onderhoudt voorwaarden, waardoor zowel een groepsleerproces als persoonlijke leerprocessen op gang komen. Je bent geen specialist in de inhoud, maar kunt door middel van diverse methoden en technieken leerprocessen ondersteunen.
- *Coach*. Je haalt het beste in mensen naar boven. Je inspireert en nodigt deelnemers uit om hun mogelijkheden, kracht en kwaliteiten te ontdekken en eraan te werken.

(Bron: Heijnsman, 2011 en Heijnsman, Van Nes, Van Opstal & Kuiper, 2012)

Leerdoelen

Je bent in staat om een groep deelnemers te begeleiden, te ondersteunen en te versterken. Dit betekent het volgende:

- Je begeleidt de groep, expliciet rekening houdend met de groepsdynamiek.
- Je begeleidt de groep in het vinden van eigen oplossingen voor vragen over het verbeteren van participatie.
- Je kiest een passende rol waarmee je de groep ondersteunt en versterkt in het ontwikkelen van vaardigheden, in het maken van keuzes, in het aanspreken van het eigen netwerk, in het versterken van de eigen kracht en die van de omgeving.

Beginvereisten

- Je kunt adequate gesprekstechnieken toepassen tijdens een groepsbijeenkomst.
- Je kunt je aandacht verdelen over de verschillende individuen van de groep.
- Je kunt reflecteren op de situatie waarin jij groepsondersteuner bent en kunt jouw aandeel benoemen.
- Je hebt kennis over en bent vaardig in de geplande activiteit die tijdens de bijeenkomst uitgevoerd wordt.

Leermiddelen

De literatuur hierna is minimaal nodig voor deze vaardigheid. In paragraaf 2.6 vind je de gebruikte bronnen en literatuur voor verdere verdieping en/of verbreding van kennis en vaardigheden.

Aanbevolen literatuur

- Heijnsman, A., Van Nes, F., Van Opstal, S., & Kuiper, C. (2012). Gezond Actief Ouder Worden (3). De ergotherapeut in de rol van groepsfacilitator. *Wetenschappelijk Tijdschrift voor Ergotherapie*, 5(3), 5-18.
- Van Nes, F., & Heijnsman, A. (2015). *Gezond Actief Ouder Worden*. Tobi Vroegh.
- Remmerswaal, J. (2015). *Begeleiden van groepen: groepsdynamica in de praktijk* (3e dr.). Bohn Stafleu van Loghum.
- Verhoef, J., & Zalmstra, A. (2013). *Beroepscompetenties ergotherapie. Een toekomstgerichte beschrijving van het gewenste eindniveau van de opleiding tot ergotherapeut*. Boom Lemma.

Vorbereidende opdrachten

Verdiep je in de theorie en doe ervaringen op voordat je begint met het oefenen van de vaardigheden. Er zijn voorbereidende opdrachten geformuleerd om je hierbij te helpen.



Maak de voorbereidende opdrachten.

Test je kennis

Maak nu de toets 'Test je kennis' bij deze module. Hiermee kun je aantonen dat je over voldoende kennis beschikt om met deze vaardigheid aan de slag te kunnen gaan. Wanneer blijkt dat je niet voldoende kennis en vaardigheden hebt, kijk dan welke voorbereidende opdrachten je daar nog bij kunnen helpen.

2.3 Uitvoering

Inhoudelijke analyse

Hier vind je de volgende inhoudelijke analyse:

- Inhoudelijke analyse 2.1 Ondersteunen en versterken van groepen

Ondersteunen en versterken van groepen

‘Gezond Actief Ouder Worden’ (GAOW) is een wijkgericht groepsprogramma voor en door thuiswonende ouderen om actief aan hun gezondheid en welbevinden te werken. Ouderen worden gestimuleerd om mogelijkheden in zichzelf en in de eigen woon- en leefomgeving te ontdekken, te ontwikkelen en te gebruiken, met het doel om naar tevredenheid te kunnen participeren in dagelijkse en maatschappelijke activiteiten.

Een GAOW-groep is te kenmerken als een ontwikkelingsgerichte groep die in toenemende mate zelflerend en zelfsturend is. Daarbij staan de kennis en levenservaring van de deelnemende ouderen centraal. Deelnemers worden gestimuleerd om van en met elkaar te leren door kennis en ervaring uit te wisselen en door elkaar tips en adviezen te geven. Voor de opbouw van een groepsbijeenkomst betekent dit dat na een korte introductie, ‘trigger’ genoemd, een thema wordt ingeleid. Deelnemers delen hun eigen kennis, visies, ervaringen, meningen, vragen, wensen en behoeften met elkaar, waarna ze vervolgens worden gestimuleerd en ondersteund om nieuwe ervaringen op te doen in groeps- of individuele activiteiten. Deelnemers leren van deze ervaringen door hun eigen creativiteit, inventiviteit en probleemoplossend vermogen aan te boren, besluiten te nemen over wat hoe te doen, of activiteiten zo nodig anders te gaan doen (Van Nes & Heijnsman, 2015).

Deze module is gericht op het begeleiden van een groepsbijeenkomst vanuit de competentie ‘ondersteunen en versterken’ in een willekeurige fase van de groepsontwikkeling. Het ondersteunen van een groep vraagt om een goede voorbereiding. Je hebt met meerdere deelnemers tegelijk te maken, waarbij iedere deelnemer individuele doelen, behoeften en mogelijkheden heeft. Ook heb je te maken met groepsprocessen en interactie tussen groepsleden. Daarnaast (en niet in de laatste plaats) heb je te maken met de inhoud van de interventies. Tijdens de groepsbijeenkomst komen al deze invloeden bij elkaar.

Je onderhoudt met ieder groepslid een relatie en je kiest zorgvuldig jouw rol naar de groep of naar de deelnemers van de groep toe.

Situatiebeschrijving

Meneer Aalders, mevrouw Saleh, meneer Van Dam, mevrouw Drees en mevrouw Van Gaal (zie de inleiding van deze module) volgen het GAOW-programma, dat je in samenspraak met betrokkenen uit de gemeente ontwikkeld hebt. Er zijn tien bijeenkomsten ontwikkeld, die verspreid over een halfjaar aan de deelnemers worden aangeboden. De bijeenkomsten vinden plaats in het buurthuis van het dorp.

De inhoudelijke analyse is zo vormgegeven dat je deze voor elke bijeenkomst van een GAOW-programma kunt gebruiken. In de oefenopdrachten oefen je met de verschillende fasen waarin de groep zich bevindt.

Inhoudelijke analyse 2.1 Ondersteunen en versterken van groepen	
Uitvoering (wat)	Werkwijze (hoe en aandachtspunten)
1. Voorbereiding zonder deelnemers	
Bereid je voor op de deelnemers, de bijeenkomst en de activiteit.	Maak voor de bijeenkomst een globaal plan waarin je de onderdelen van de bijeenkomst kunt koppelen aan de doelstellingen van de bijeenkomst. Stel het plan zo op dat je de onderwerpen verdeelt over de tijd. Doe dit globaal, zodat er ruimte is om inbreng vanuit de deelnemers tot uiting te laten komen. Bedenk vooraf werkvormen die je in kunt zetten om de groep te activeren. Bedenk bijvoorbeeld hoe je de deelnemers de opdrachten laat presenteren die ze thuis hebben voorbereid.
Schat de fase van de groep en het niveau van de groep in.	De fase en het niveau bepaal je door na te gaan hoe de vorige bijeenkomst is gegaan en dat af te zetten tegen de literatuur over groepsdynamica.
Bepaal de rol die je aan gaat nemen.	Bepaal de rol(len) die je aan kunt nemen naar de groep en maak concreet hoe je daar invulling aan geeft.
Kies een geschikte ruimte, bepaal de middelen die nodig zijn voor deze bijeenkomst en zet deze klaar. Zorg dat je kennis hebt over en vaardig bent in de activiteit.	
2. Opening met deelnemers	
Maak informeel contact met iedere deelnemer. Wees beschikbaar voor vragen van deelnemers.	Plan een kwartier inlooptijd vooraf en houd je aan de starttijd. Begroet iedere deelnemer bij binnenkomst. Nodig uit om koffie en thee te pakken. Toon hier interventies vanuit jouw rol als gastheer/gastvrouw en/of facilitator. Let op veranderingen bij de deelnemers (te zien in reacties, stemming, houding, gedrag, pijn, mimiek, taal, uiterlijke verzorging enzovoort).
3. Uitvoering	
<i>3.1 Bijeenkomst starten</i>	
Ga na of er bijzonderheden zijn en vraag door op wat benoemd wordt. Leg zo mogelijk relaties met de groepsinterventie.	Stel een open vraag over recente ontwikkelingen of gebeurtenissen die van belang kunnen zijn voor deze groep, de bijeenkomst en de activiteit.
Kijk terug op de vorige bijeenkomst(en). Bespreek opdrachten die deelnemers na de vorige bijeenkomst gemaakt hebben.	
Bespreek de doelstellingen/werkwijze van de huidige bijeenkomst.	
Toon in de benadering een ondersteunende en versterkende rol.	Wees je bewust van de rol die je hebt aangenomen in het bespreken van de opdrachten. Geef bewust invulling aan jouw rol.

Inhoudelijke analyse 2.1 Ondersteunen en versterken van groepen	
Uitvoering (wat)	Werkwijze (hoe en aandachtspunten)
<i>3.2 Activiteit inleiden en voorbespreken</i>	
Leid het onderwerp/de activiteit/de werkvorm in. Bespreek de werkwijze, middelen en begeleiding. Vertel en wijs aan welke middelen aanwezig zijn. Maak duidelijk wat de bedoeling van de activiteit is (doel of middel).	Afhankelijk van de (door jou of door de groep) gekozen werkvorm is er ruimte voor inleiding. Zorg dat je de verwachtingen en kaders naar deelnemers duidelijk vooraf uitspreekt (ook als er geen kaders zijn). Hoe meer duidelijkheid over de activiteit vooraf, hoe meer de deelnemers durven experimenteren met hun eigen vaardigheden (en met elkaar).
Bevorder vanuit de gekozen rol de interactie tussen deelnemers.	Help wensen of vage uitspraken te concretiseren. Doe eventueel suggesties, maar geef de cliënt de gelegenheid om zelf te beslissen. Kies ook hierbij bewust voor jouw rol.
Maak een duidelijke overgang van inleiden naar 'starten activiteit'.	Check of de opdracht bij iedereen duidelijk is. Houd oog voor de 'stillen' in de groep.
<i>3.3 Activiteit starten</i>	
Start de activiteit zoals afgesproken. Bewaak de taak en het proces. Kies op basis van de gekozen rol een duidelijke positie ten opzichte van de deelnemers.	Bepaal afhankelijk van de activiteit jouw rol. Je kunt activiteiten observeren, interacties observeren, individuele interventies geven, bekrachtigen, waardering uitspreken, meedoen.
<i>3.4 Activiteit continueren</i>	
Zet de gekozen rol in bij de activiteit. Bepaal of de gekozen rol het gewenste effect heeft. Stimuleer interactie tussen deelnemers ten dienste van het doel van de activiteit. Bewaak respectvolle omgang.	Controleer of dat wat de groep doet bijdraagt aan de doelstelling van die bijeenkomst en stel zo nodig bij. Houd de tijd in de gaten.
Bewaak het proces.	Geef interventies op een logisch en effectief moment en wees je hierbij bewust van de rol van waaruit je de interventie geeft.
<i>3.5 Activiteit afronden</i>	
Rond de activiteit af.	Zorg voor voldoende tijd om op te ruimen. Zie het opruimen als een onderdeel van de activiteit waarin veel van de interactie tussen deelnemers gezien kan worden.
4. Bijeenkomst afronden	
Evalueer de bijeenkomst vanuit de groep en/of vanuit de individuele deelnemers. Bespreek of doelstellingen behaald zijn. Blik vooruit op de volgende bijeenkomst.	Maak deelnemers bewust van de groepsdoelen en evalueer of de activiteit heeft bijgedragen aan het behalen van het doel.

Tips en redeneervragen

In de inhoudelijke analyse staat geschreven dat je bij de voorbereiding kennis moet hebben over en vaardig moet zijn in de activiteit die je aanbiedt.

1. Waarom is dit belangrijk?
2. Hoe zorg je dat je deze kennis hebt, of hier vaardig in bent?
3. Welk ergotherapeutisch middel kun je hierbij gebruiken?

Bij 'Bijeenkomst starten' staat dat je vooraf werkvormen bedenkt om de groep te activeren. Wat doe je als een deelnemer van de groep hier een suggestie voor doet?

2.4 Voorbeeldvideo's



Bekijk de voorbeeldvideo's voordat je zelfstandig gaat oefenen.

2.5 Zelfstandig oefenen

Om je te bekwamen in de vaardigheden is het belangrijk dat je veel oefent. De oefenopdrachten helpen je om vaardiger te worden. Ze zijn erop gericht de inhoudelijke analyse toe te passen in verschillende situaties. Het is aan te raden om een opname te maken van de oefenopdrachten en feedback te vragen aan andere studenten.

Oefenopdrachten

Werkwijze

Je werkt in groepen van zeven personen met de volgende rolverdeling: therapeut, vijf deelnemers aan het GAOW-programma en observator. De studenten die deelnemers zijn, leven zich in in de casuïstiek van meneer Aalders, mevrouw Saleh, meneer Van Dam, mevrouw Drees en mevrouw Van Gaal. Beeld je in wie deze personen zijn, waar hun kwaliteiten, mogelijkheden en verwachtingen liggen. Geef invulling aan de fysieke omgeving waarin ze handelen en bedenk op welke manier het handelen van de deelnemer beïnvloed wordt en op welke manier dit alles het sociaal-emotioneel functioneren beïnvloedt.



Maak de oefenopdrachten.

Oefenlijsten

Bespreek na aan de hand van de ingevulde oefenlijst.



2.6 Geraadpleegde literatuur

- Goumans, M. (2015). Gezond oud worden, een kwestie van leven en beleven. In K. Penninx (red.), *Kiezen en verbonden blijven. Krachtgericht werken met ouderen in de wijk* (p. 175-201). Coutinho.
- Heijnsman, A. (red.) (2011). *Evaluatieverslag implementatieproject 'Gezond Actief Ouder Worden'. Kennisthema's, beschrijvingen en kwantitatieve gegevens*. Hogeschool Rotterdam.
- Heijnsman, A., Van Nes, F., Van Opstal, S., & Kuiper, C. (2012). Gezond Actief Ouder Worden (3). De ergotherapeut in de rol van groepsfacilitator. *Wetenschappelijk Tijdschrift voor Ergotherapie*, 5(3), 5-18.
- Johnson, D.W., & Johnson F.P. (2015). *Groepsdynamica. Theorie en vaardigheden* (11e dr.). Pearson Education Benelux.
- Miller, W.R., & Rollnick, S. (2014). *Motiverende gespreksvoering. Mensen helpen veranderen*. Ekklesia.
- Mosey, A.C. (1996). *Psychosocial components of Occupational Therapy*. Raven Press.
- Remmerswaal, J. (2015). *Begeleiden van groepen: groepsdynamica in de praktijk* (3e dr.). Bohn Stafleu van Loghum.
- Snijders, H. (2006). *Interventies in behandelgroepen*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Toomy, A.H. (2011). Empowerment and disempowerment in community development practice: eight roles practitioners play. *Community Development Journal*, 46, 181-195.
- Van Nes, F., & Heijnsman, A. (2015). *Gezond Actief Ouder Worden*. Tobi Vroegh.
- Verhoef, J., & Zalmstra, A. (2013). *Beroepscompetenties ergotherapie. Een toekomstgerichte beschrijving van het gewenste eindniveau van de opleiding tot ergotherapeut*. Boom Lemma.

2.7 Bijlagen

Bijlage 2.1 Op welke manier is een groep herstelbevorderend/ ondersteunend en wat is de rol van activiteiten hierin?

Yalom is een psychotherapeut die door Mosey (1996) wordt geciteerd (p. 268-271). Yalom benoemt twaalf factoren die het herstel van de deelnemer van een groep beïnvloeden. Het zijn factoren die niet los van elkaar gezien kunnen worden, maar met elkaar samenhangen. Mosey heeft vanuit deze factoren de vertaling gemaakt naar hoe het doen van activiteiten de groep beïnvloedt:

1. Hoop creëren. Betrokken zijn in een betekenisvolle activiteit, hoe simpel ook, geeft hoop.
2. Zien dat je niet alleen staat/dat je probleem niet uniek is. Dit geeft herkenning en werkt dempend op de ervaren beperking. Hierbij kun je denken aan mensen die zich eenzaam voelen. Samen de eenzaamheid bij elkaar zien, maakt dat de eenzaamheid ook samen ervaren wordt.
3. Informatie verschaffen. Activiteiten verschaffen op drie manieren informatie:
 - De deelnemer ziet wat hij kan en niet kan.
 - De deelnemer kan in een goed georganiseerde situatie ervaren en waarnemen wat de invloed is van emoties en gedachten op wat hij doet.
 - De deelnemer leert hoe hij in verschillende activiteiten betrokken kan worden. Hierdoor krijgt hij kennis over hoe iets te doen en hoe de omgeving te beïnvloeden.
4. Altruïsme leren. Aan anderen geven is net zo belangrijk als hulp ontvangen. Een activiteit samen doen of iemand helpen deel te nemen aan een activiteit is een kans om iets voor een ander te doen. Hier kan een herstelbevorderend effect van uitgaan.
5. Constant uitgedaagd worden om basale veronderstellingen te toetsen aan de realiteit.
6. Sociale vaardigheden ontwikkelen in interactie en door feedback te ontvangen op sociaal gedrag.
7. Imiteren van gedrag van anderen. Bij anderen observeren hoe zij in activiteiten zijn betrokken, is een bron voor imitatie.
8. Interpersoonlijk leren doordat de groep fungeert als een soort laboratoriumsituatie (nagebootste situatie) van het 'echte leven'. Hiervoor geldt hetzelfde als voor imitatie: het betrekken van betekenisvolle activiteiten geeft veel leer mogelijkheden.
9. Groepscohesie: de binding in de groep ondersteunt mensen om te delen wat hun bezighoudt.
10. Weggeduwde gevoelens en ideeën uiten. Activiteiten kunnen zo gekozen worden dat zij uiting van gevoelens en correctie van gevoelens en ideeën in de groep mogelijk maken.
11. Existentiële factoren. Delen en anderen helpen kan een gevoel van zelfverwerkelijking geven. Gebruik van activiteiten in de groep kan helpen betekenis te verlenen aan het leven.
12. De wens om te weten. Betekenisvolle activiteiten geven veel informatie over jezelf, over andere mensen en over de omgeving.

Fasen van groepsontwikkeling

Iedere groep doorloopt eenzelfde soort ontwikkeling waarin zichtbare en minder zichtbare fasen te onderscheiden zijn. Het is van belang deze fasen te kunnen onderscheiden en te herkennen, zodat je als groepsopsteuner een goede benadering kiest die aansluit op de fase in de groep. Remmerswaal (2015) onderscheidt vijf fasen in de groepsontwikkeling:

1. *Voorfase*. De groep bestaat nog niet, toch oriënteer je je als groepsondersteuner op de groep. Je bereidt de interventies voor. Je houdt je mogelijk bezig met werving en selectie van de deelnemers. Als je de deelnemers al kent, zul je je afvragen hoe de communicatie en interactie in de groep zullen verlopen. Kortom, in gedachten vorm je je een beeld van de aanstaande groep. Realiseer je dat de toekomstige deelnemers zich ook een dergelijk beeld vormen van jou, de deelnemers en de groep.
2. *Beginfase*. De bijeenkomst start. De groep zal in deze fase de identiteit van de groep ontdekken. Wat zijn de karakteristieken van de groep? Wat zijn de regels die er gelden? Wat zijn de grenzen? De groep heeft in deze fase veel behoefte aan externe sturing van jou. Deze fase eindigt wanneer de groepsleden het eens zijn geworden over de groepsdoelen en tot een taak- en werkstructuur gekomen zijn.
3. *Middenfase*. Nu de doelen en werkstructuur helder zijn, verschuift de aandacht van de groepsleden naar de interne verhoudingen binnen de groep. Wie heeft invloed, wie neemt welke rol aan? Deze fase kan onrustig zijn, omdat de groep bezig is de betrekkingen duidelijk te krijgen. Hier kan enige 'strijd' tussen de deelnemers zichtbaar zijn. Deze fase wordt dan ook wel *storming*- of machtsfase genoemd. Aan het eind van deze fase is een relatiepatroon ontstaan waarin de gewenste groepscohesie en de onderlinge betrokkenheid tot uitdrukking komen.
4. *Autonome fase*. Er is een goed werkende taakstructuur en een bevredigend relatiepatroon, waardoor er sprake is van een hoge mate aan zelfsturing en -regulering.
5. *Afsluitingsfase*. Het einde van de groep nadert. De bindingen tussen groepsleden worden losser en het klimaat van de groep kenmerkt zich door ambivalente gevoelens. In deze fase is er sprake van afscheid, evaluatie en afsluiting.

Niveaus van groepsfunctioneren

Naast oog hebben voor de fase waarin de groep zich bevindt, is het van belang te zien hoe de groep functioneert en de groepsleden communiceren, zowel onderling als met de groepsondersteuner. Het functioneren vindt op verschillende niveaus plaats. Afhankelijk van de doelstellingen van de groep en afhankelijk van de fase van de groep kies je als groepsondersteuner wat je hiermee doet. Remmerswaal (2015) onderscheidt vijf niveaus:

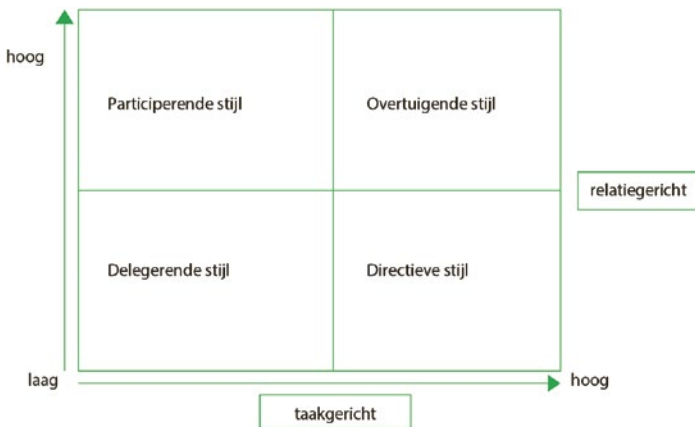
- *Inhoudsniveau*: communiceren over inhoudelijke onderwerpen;
- *Procedureniveau*: communiceren over werkwijzen ter concretisering van de doelstelling;
- *Interactieniveau*: communiceren over het groepsproces en de onderlinge betrekkingen;
- *Bestaansniveau*: communiceren over het individuele proces van elk groepslid;
- *Contextniveau*: communiceren over groepsverschijnselen en -processen die beïnvloed of veroorzaakt worden door de omgeving van de groep, invloeden die in de groep doorklinken vanuit de context (zoals maatschappelijk invloeden).

Leiderschapsstijlen

Voor het begeleiden van groepen is het van belang om als ergotherapeut/groepsondersteuner bewust een stijl te kiezen. De keuze hangt af van de fase van de groep, het niveau van functioneren en de doelstellingen. In het boek is al benoemd dat inzicht in leiderschapsstijlen een beeld geeft over mogelijke benaderingswijze. Het legt echter de nadruk op een top-down stijl, waarin de leider (top) de deelnemers instrueert. Deze leiderschapsstijl past echter niet bij de competentie 'ondersteunen en versterken'. Je moet dus andere stijlen gebruiken vanuit

de competentie ondersteunen en versterken (zie paragraaf 2.3). De stijlen die Remmerswaal noemt, zijn een variatie op een taakgerichte interventiestijl en een relatiegerichte interventiestijl (zie figuur 2.2):

- *Directieve stijl*: hoge taakgerichtheid en lage relatiegerichtheid. Je bent vastberaden, initiërend en ambitieus. De taak komt hierbij op de eerste plaats.
- *Overtuigende stijl*: hoge taakgerichtheid en hoge relatiegerichtheid. Je streeft naar het verkleinen van machtsverschillen, integreert de individuele deelnemer in de groep, werkt toe naar gemeenschappelijke doelstellingen en verantwoordelijkheden en weet anderen goed te motiveren.
- *Participerende stijl*: lage taakgerichtheid en hoge relatiegerichtheid. Je bent informeel, rustig, sympathiek, aanvaardend en goedkeurend. Mensen komen op de eerste plaats. Belangrijk is de persoonlijke ontwikkeling van de groepsleden en het scheppen van een veilige sfeer.
- *Delegerende stijl*: lage taakgerichtheid en lage relatiegerichtheid. Je delegeert verantwoordelijkheid naar de mensen zelf, bent zorgvuldig, ordelijk, onpersoonlijk en afstandelijk, hebt een voorkeur voor sturing via procedures en bent correct, accuraat bedachtzaam en kalm.



Figuur 2.2 Leiderschapsstijlen volgens Remmerswaal

Technieken van de groepsbegeleider

Een goede communicatie tussen de groepsleden onderling en tussen de groepsleden en de groepsondersteuner bevordert zowel het proces van de groepsleden als het behalen van de groepsdoelen. Het is ook een middel om de behandeling vorm en structuur te geven. Mosey (1996) geeft meerdere technieken, zoals vragen, verduidelijken, reflecteren, interpreteren, confronteren, samenvatten, informeren, structureren, stilte inzetten, geruststellen, aanmoedigen, ondersteunen, zichzelf gebruiken als rolmodel, aanmoedigen, overtuigen, organiseren, simuleren. Deze interventies vertonen overeenkomsten met de basisregels bij communiceren. Doordat ze in een groep uitgevoerd worden, krijgen ze echter wel een extra dimensie.

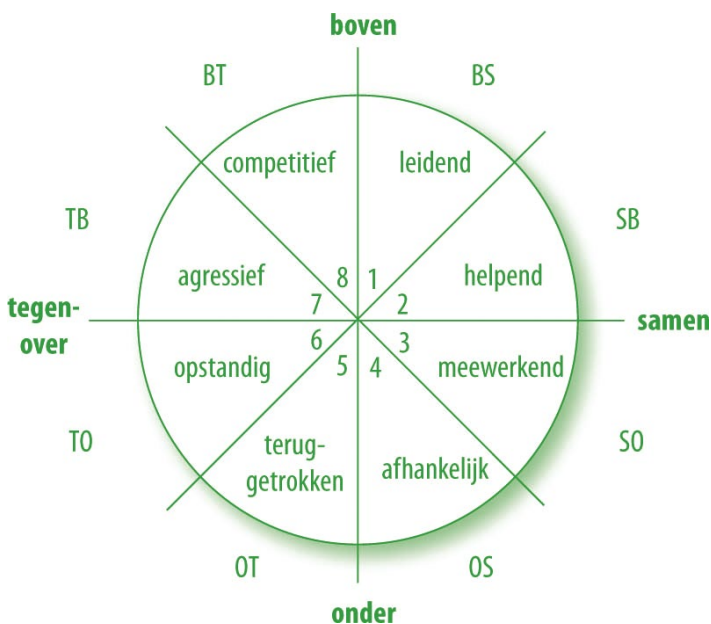
Een van de belangrijkste punten wat betreft communicatie in therapeutische groepen is het geven en krijgen van *feedback*. Positieve feedback in de groep verhoogt de geloofwaardigheid van de informatie en geeft een gevoel van eigenwaarde. Je zult als groepsondersteuner zoveel mogelijk positieve feedback geven en laat groepsleden elkaar meer feedback geven dan zij normaal gesproken uit zichzelf zouden doen. Dit laatste verhoogt ook de binding in de groep.

De Roos van Leary

Als groepsondersteuner zet je interventies in die effect hebben op de groep. Inzicht in het mogelijke effect van de interventie is daarom van belang. De Roos van Leary (Johnson & Johnson, 2015) kan hierbij een hulpmiddel zijn. De doelstelling van de Roos van Leary is tweeledig:

- Het kan inzicht bieden in de interactie tussen mensen.
- Het kan behulpzaam zijn bij het bepalen van je eigen interventie wanneer je bepaald gedrag bij een deelnemer uit wilt lokken.

De Roos van Leary kent twee assen. De verticale as staat voor de mate van dominantie van een groepslid. Boven betekent dominant, initiatief nemend. Onder betekent onderwerpend, volgend. De horizontale as staat voor de mate van meewerking. Samen betekent meewerkend, tegen betekent tegenwerkend. Met de twee assen ontstaat er een roos waarin je gedragingen van mensen kunt plaatsen.



Figuur 2.3 De Roos van Leary

Deel 2 Interventies gericht op behandeling en begeleiding

Voor het bepalen van de interventie die je als groepsondersteuner kiest, zijn de volgende uitgangspunten van belang:

- Samenwerkend gedrag (samen) roept samenwerkend gedrag op.
- Tegenwerkend gedrag (tegen) roept tegenwerkend gedrag op.
- Dominant gedrag (boven) roept onderwerpend gedrag op.
- Onderwerpend gedrag (onder) roept dominant gedrag op.

Vanuit dit uitgangspunt kun je bewust je interventie kiezen om bepaald gedrag bij een deelnemer uit te lokken. Stel, een van de deelnemers van de groep is wat afwezig. Ze vindt alles best, komt weinig met voorstellen en je merkt dat ze zich aan het afzonderen is van de groep. Je bestudeert de Roos van Leary en je plaatst haar in 'teruggetrokken'. Om te bepalen hoe je de interventie vormgeeft om haar meer actief te krijgen, besluit je haar vanuit een leidende interventie te benaderen ('onder' en 'tegen' vraagt om een interventie van 'boven' en 'samen').



Geraadpleegde literatuur

Johnson, D.W., & Johnson, F.P. (2015). *Groepsdynamica. Theorie en vaardigheden* (11e druk). Pearson Education Benelux.

Mosey, A.C. (1996). *Psychosocial components of Occupational Therapy*. Raven Press.

Remmerswaal, J. (2015). *Begeleiden van groepen: groepsdynamica in de praktijk* (3e dr.). Bohn Stafleu van Loghum.

Vane, S. (2013). *Werken met de Roos van Leary*. Boom Lemma.

Oefenlijst 2.1 Ondersteunen en versterken van groepen				
De student			NIET	Opmerkingen
<p><i>1. Voorbereiding zonder deelnemers</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Bereidt zich voor op de bijeenkomst, de deelnemers en de activiteit. Schat de fase en het niveau van de groep in. Richt de ruimte in met de gekozen middelen. 				
<p><i>2. Opening met deelnemers</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Maakt informeel contact met iedere deelnemer. Is beschikbaar voor vragen van deelnemers. 				
<p><i>3. Uitvoering</i></p> <p>3.1 Bijeenkomst starten</p> <ul style="list-style-type: none"> Start de bijeenkomst. Gaat na of er bijzonderheden zijn voorgevallen. Gaat adequaat in op wat deelnemers noemen. Geeft ruimte aan interactie tussen deelnemers. Kijkt met deelnemers terug op de vorige bijeenkomst. Bespreekt opdrachten die deelnemers gemaakt hebben. Bespreekt doelstellingen en werkwijze van de huidige bijeenkomst. Toont in de benadering een ondersteunende en versterkende rol. <p>3.2 Activiteit inleiden en voorbespreken</p> <ul style="list-style-type: none"> Leidt het onderwerp/de activiteit/de werkvorm in. Bespreekt de werkwijze, middelen en begeleiding. Vertelt en wijst aan welke middelen aanwezig zijn. Maakt duidelijk wat de bedoeling van de activiteit is (doel of middel). Bevordert vanuit de gekozen rol de interactie tussen deelnemers. Maakt een duidelijke overgang van inleiden naar 'starten activiteit'. <p>3.3 Activiteit starten</p> <ul style="list-style-type: none"> Start de activiteit zoals is afgesproken. Bewaakt de taak. Bewaakt het proces. Kiest op basis van de gekozen rol een duidelijke positie ten opzichte van de deelnemers. 				

Deel 2 Interventies gericht op behandeling en begeleiding

Oefenlijst 2.1 Ondersteunen en versterken van groepen				
De student			NIET	Opmerkingen
<p>3.4 Activiteit continueren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zet de gekozen rol in bij de activiteit. • Bepaalt of de gekozen rol het gewenste effect heeft. • Stimuleert interactie tussen deelnemers ten dienste van het doel van de activiteit. • Bewaakt respectvolle omgang. • Bewaakt het proces. <p>3.5 Activiteit afronden</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rondt de activiteit af door tijdig te stoppen. 				
<p>4. Afronding</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evalueert de bijeenkomst zowel vanuit de groep als vanuit de individuele deelnemers. • Bespreekt of doelstellingen behaald zijn. • Blijkt vooruit op de volgende bijeenkomst. 				

In *Ergovaardig deel 2* maak je kennis met verschillende ergotherapeutische vaardigheden die je gebruikt bij het uitvoeren van interventies. Je leert interventies uit te voeren bij verschillende doelgroepen, advies uit te brengen over eenvoudige woningaanpassingen en je eigen therapeutische vaardigheden te verbeteren. De vaardigheden zijn beschreven vanuit de uitgangspunten cliëntgericht werken, evidence-based practice en occupation-based ergotherapie.

Ergovaardig biedt je de mogelijkheid om deze vaardigheden op verschillende manieren te leren. Je bekijkt beeldmateriaal ter oriëntatie, oefent therapiesituaties met medestudenten, test je kennis en voert diverse opdrachten uit. Het leren van ergotherapeutische beroepsvaardigheden is vooral een kwestie van *doen*.

Deze vierde druk van *Ergovaardig deel 2* is herzien en volledig geactualiseerd. Deze druk bevat nieuwe modules over vaardigheden die in de huidige beroepspraktijk actueel zijn: interventies lighouding en oplossingsgericht werken. De modules over arm/handvaardigheidstraining na CVA en over het toepassen van cognitieve strategieën zijn volledig herzien. De bijbehorende online leeromgeving is helemaal nieuw. Je vindt er de theorie, veel nieuw beeldmateriaal, voorbereidende opdrachten, oefenopdrachten, toetsen (Test je kennis), casuïstiek, invulbare oefenlijsten en bijlagen ter verdieping. Enkele modules zijn alleen via de online leeromgeving beschikbaar.

Deze vierde druk is tot stand gekomen in samenwerking tussen de Hogeschool van Amsterdam, Hogeschool Arnhem en Nijmegen, Hogeschool Rotterdam en Zuyd Hogeschool Heerlen.

In *Ergovaardig deel 1* maak je kennis met verschillende ergotherapeutische vaardigheden op het gebied van inventarisatie en analyse.



www.boomstudent.nl
www.boomhogeronderwijs.nl