

DEEL 1: DE HULPVERLENER

HOOFDSTUK 1: WAT IS EEN HULPVERLENER?

1. Inleiding

Afbakening van het terrein van de therapie/counseling & coaching:

- Welke hulpverleners?
 - hulpverlening door mensen aan mensen
 - therapie ≠ counseling & coaching
- Welke hulpvragers?
 - hulpvragers: aanspreekbare mensen die verantwoordelijk zijn voor eigen daden, die zelf, met hulp, hun problemen de baas kunnen. Moeilijke grens.
 - Gedachten en gevoelens onder woorden brengen = verbale therapie
→ niet enkel *praten over*, ook ondersteuning en instructie bij verwerven van effectief gedrag
 - Hulpverlening volgens Europese waarden, normen, communicatievormen
→ cultuurgevoelig
- Welke situaties?
 - Tweegesprekken: cliënt doet beroep op hulpverlener
 - Minimale bereidheid van de cliënt om over problemen te praten
 - Wederzijds vertrouwen noodzakelijk
 - Meer inzicht in problemen en vaardigheid in het aanpakken ervan = emanciperende werking van zelfcontrole

2. Gezindheid van de hulpverlener

Gezindheid = standpunt dat hulpverlener inneemt o.b.v. 3 vragen:

- *Hoe* wil hij met de ander omgaan?
- Met welke *methode* gaat hij te werk?
Hoe zien we *elkaars rol*? Wat verwachten we van elkaar? Welke belangen beïnvloeden het gesprek?
→ Het betreft hier een *persoonlijke keuze* die zich niet objectief laat bepalen; ze wordt beïnvloed door opvattingen of overtuigingen m.b.t. de vraag hoe men met mensen hoort om te gaan.

1. Gezindheid van de naaste

Het is voor naasten vaak *moeilijk* te helpen bij grote persoonlijke problemen. Grote nabijheid, vriendschap of liefde kan leiden tot grote *belangen* bij het gedrag van de ander, en een handicap zijn bij het helpen van die naaste.

Dit geldt ook voor diegene met problemen: hij blijft *rekening houden* met zijn naaste en kan niet vrijuit praten over zijn gevoelens.

→ vb ouder: begrip en belangstelling zijn aanwezig maar worden overspoeld door andere overwegingen: opvoerdilemma; vasthouden & behouden / loslaten om eigen keuzes te maken? Liefde en verantwoordelijkheidsgevoel zorgen soms voor strenge maatregelen.

→ vb vriend: neiging om problemen te bagatelliseren in hun eigen belang (en misschien ook het vermeende belang van de ander)

→ vb. *Casus Michiel HB vanaf 19*

2. Gezindheid van de hulpverlener

De hulpverlener daarentegen is *objectiever*, al heeft hij nog steeds belangen bij het gesprek. Hij moet keuzes maken, kiezen voor een gezindheid. 3 vragen:

- Hoe wil de hulpverlener dat mensen leven? Welk doel wil hij met ze bereiken?
- Hoe wil de hulpverlener dit doel bereiken?
- Wat zijn de belangen van hulpverlener en cliënt?

Twee uitersten van een continuüm:

- Diagnose-receptmodel
 1. **Hoe wil GL dat mensen leven?**

GP wordt uitgenodigd over zijn problemen te vertellen, maar GL neemt spoedig het gesprek over.
→ stilzwijgende overeenkomst dat er een *algemene norm* is, waar cliënt zich naar dient te gedragen waarop GL zijn uitspraken baseert. Individuele keuze van normen van GP krijgen weinig kans
 2. **Rolopvatting: hoe wil GL zijn doel bereiken?**

De GL 'weet wat het beste is voor de cliënt': GP verandert in een object van onderzoek, hij wil deskundig advies horen. Psycholoog ontwikkelt een eigen visie op de problemen van de GP o.b.v. zijn eigen ervaring en referentiekader.
→ de GL zoekt een oplossing a.d.h.v. een aantal controlevragen.
→ zo komt na het stellen van de *diagnose*, het *recept* voor de oplossing van de problemen
→ GL laat weinig over aan GP
 3. **Wat zijn de belangen van de cliënt?**

Hij weet het antwoord niet, dus hij toont zich afhankelijk van de deskundige. Hij kan vrijuit vertellen, goede indruk maken of rekening houden met gevoelens is hier niet nodig, niet zoals bij naasten.
→ psycholoog kan problemen veel neutraler beschouwen
 4. **Wat zijn de belangen van de psycholoog?**

Hij is de *deskundige onderzoeker* en behoort goed advies te geven, en de situatie tijdens het gesprek *onder controle te houden*.

Gevaren van het diagnose-receptmodel:

Het belang van de psycholoog om *deskundig te lijken* leidt tot een doelgerichte en eenvoudige aanpak van problemen. Door het gesprek zelf in de hand te houden en de cliënt weinig ruimte te laten, loopt de deskundige *weinig gevaar op zijsporen en andere problemen terecht te komen waar hij zich geen raad mee weet*.

→ deze *sterk directieven en objectiverende* aanpak vd cliënt geniet NIET de voorkeur bij het behandelen van persoonlijke problemen!!

- Samenwerkingsmodel
 1. **Hoe wil GL dat mensen leven?**

De psycholoog zal *niet voorschrijven* op welke manier iemand zijn leven vorm moet geven: hij heeft de GP zoveel mogelijk zelf de verantwoordelijkheid met zoveel mogelijk vrijheid en inzicht.
→ cliënt zal m.a.w. zelf een oplossing voor problemen moeten *kiezen*. Dit is ook een norm, nl. over de manier van leven: *hoe te kiezen* i.p.v. wat te kiezen.
 2. **Rolopvatting: hoe wil GL zijn doel bereiken?**

GL wil *zelfstandigheid bevorderen*: zorgen dat cliënt zich zelf verantwoordelijk blijft voelen over vragen, problemen en al dan niet aanwezige oplossingen, zodat hij *zelf* gaat nadenken over zijn probleem.
→ GL heeft als doel *beter inzicht te krijgen* in de gevoels-, denk- en leefwereld van de GP. Probeert zich te verplaatsen in zijn *referentiekader of belevingswereld* om te kunnen helpen bij verheldering van die visie.
→ cliënt is geen object van onderzoek maar een *partner in het gesprek*. Ze *werken samen* aan verheldering en nuancering van zijn vragen.
→ door dit *actief betrekken* van de cliënt, probeert GL hem iets te leren over de manier waarop het proces verloopt.
 3. **Wat zijn de belangen van de cliënt?**

Hij kan weer *open kaart* spelen, vrijuit praten. Hij heeft vragen, maar wil niet als *afhankelijke persoon* behandeld worden; dit model sluit beter aan bij wat hij wil; als *mondig mens* behandeld worden.

4. *Wat zijn de belangen van de psycholoog?*

Psycholoog is belangelozer dan naasten: kan met meer distantie oordelen over gevolgen & mogelijkheden.

Minder belangeloosheid dan GL uit diagnose-receptmodel: door zich te verplaatsen in de belevingswereld kan *identificatie* met cliënt ontstaan.

→ ook hier: deskundigheid waarmaken: kennis van menselijk functioneren gebruiken om consequenties van bepaalde denkwijzen en gedragingen aan cliënt voor te leggen.

3. De geraffineerde hulpverlener

Is de hulpverlener in het samenwerkingsmodel in feite geen geraffineerde manipulator? Weet hebbende van de manier waarop zij mensen naar haar hand kan zetten, kiest hij misschien de vorm van vriendelijke samenwerking?

→ hulpverlener uit diagnose-receptmodel speelt *openlijk* de rol van deskundige

→ samenwerkende HV gebruikt ook zijn kennis & deskundigheid, maar doet dit om *een stimulerende situatie te creëren voor de cliënt*.

Echte spontaniteit is soms ver te zoeken, maar kennis wordt gebruikt om de cliënt te helpen. Het negatieve aspect van *manipuleren*, nl handelen ten eigen voordele, is hierdoor al ontkracht.

Manipuleren is ook: zorgen dat je je zin krijgt; maar misschien komt de cliënt precies hiervoor? Hij wil zijn problemen opgelost zien, en dat wil ook de HV.

→ we spreken van een *geraffineerde manipulator*: manipulatie die zuiver gebruikt wordt zodat het de *cliënt ten goede komt*.

HOOFDSTUK 2: HOE DENKT EEN HULPVERLENER?

1. Inleiding

Wie deskundig mensen wil helpen met hun persoonlijke problemen, heeft *theoretische kennis* nodig uit het vakgebied van de psychologie

→ deze stelt hem in staat *systematisch en verantwoord* te werk te gaan

→ theorie biedt *houvast* voor de hulpverlener om beter te weten wat hij moet doen

2. De cliëntgerichte benadering

Deze benadering van hulpverlening sluit het beste aan bij de hulpvragers, hulpverleners en situatie.

Deze theorie *activeert* de cliënt zoveel mogelijk zelf in het zoeken naar oplossingen.

→ *Persoon staat centraal*, met zijn kenmerkende eigenschappen en eigen wijze van denken & voelen

→ hulpverlener richt zich op deze *persoonlijke kant* van de cliënt

→ hulpverlener heeft belangstelling voor de *complexe mens* die de cliënt is

Cliëntgerichte benadering = *onmisbaar fundament* voor allerlei vormen van hulpverlening met **Rogers** als vormgever én belangrijkste vertegenwoordiger.

1. De theorie van Rogers

Het opvallende aan zijn methode was dat hij vanuit een afstandelijke, wetenschappelijke benadering van de mens in het directe contact, overging naar een meer betrokken, haast persoonlijke manier van werken. Steeds een sterke *band tussen theorie en praktijk*.

Zijn theorie bestaat uit twee fundamentele begrippen:

- Zelfactualisering

= de *fundamentele drijvende kracht* in de persoon die alle leven kenmerkt

= mensen, dieren en planten groeien op grond van hun *in aanleg gegeven mogelijkheden*.

Mensen ontwikkelen eigen identiteit op grond van aanleg

- Bijzondere vermogen dat hij zich bewust is van zichzelf en omgeving, kan hierover nadenken

- Voor zelfactualisering is verbondenheid, sociaal contact nodig
- Toekomstgericht streven; mens maakt doelbewuste keuzes over waarden en richting van zijn denken en handelen

Mens gaat zo richting eigen identiteit in optimale vorm.

Die vorm ligt echter niet vast als een eindproduct, proces van steeds verdergaande ontwikkeling

Dit proces is afhankelijk van verschillende factoren:

- Kwaliteit van *experiencing*: beleving- en ervaringsproces van de persoon
- Stimuli van zichzelf of omgevend
- Zichzelf bewust beleven

Wanneer de omstandigheden gunstig zijn, zal deze optimale vorm van beleven vanzelf plaatsvinden.

- Onvoorwaardelijke acceptatie

'Gunstige omstandigheden':

Het is essentieel voor de ontwikkeling van een persoon dat hij van jongs af aan *onvoorwaardelijke positieve aandacht en zorg* krijgt en ervaart van belangrijke personen uit zijn omgeving.

Basisgevoel van zekerheid als mens geaccepteerd te worden:

Zonder voorwaarden aanvaard worden, voldoende liefde en warmte ontvangen. Je veilig en vrij voelen en jezelf open kunnen uiten → rijk geschakeerde persoonlijke belevingswereld: je mag jezelf zijn.

- Hoe ontstaan problemen?

De omgeving oefent grote invloed uit op het individu.

Voorwaardelijke acceptatie:

Wanneer de omgeving de persoon niet aanvaardt zoals hij is, maar liefde en acceptatie *afhankelijk* zijn van ander, beter gedrag. Men kan niet meer spontaan functioneren, om liefde en steun te krijgen (nodig voor ontplooiing) moet men zich 'anders' gedragen.

→ Hoe sterker de voorwaarden voor acceptatie, hoe meer de persoon moet veranderen, hoe groter de problemen worden

Verskil tussen 'zijn' en 'moeten zijn' = toestand van incongruentie

Het individu zal niet meer afgaan op eigen gedachten en gevoelens, maar zich in zijn beleving richten op de *verwachtingen en normen van de omgeving*. Dit → onbewust; de opgelegde normen, 'doen zoals het hoort', worden *geïnternaliseerd*.

Gevolgen van deze internalisering van normen:

- Persoon wordt *gespannen, verward* (innerlijk conflict tussen acceptabele en niet-acceptabele gedachten en gevoelens)
- Men wordt *defensief* naar de buitenwereld toe
- Kan leiden tot *vervreemding* van zichzelf

2. De methode van Rogers

Een toestand van congruentie en ongestoorde zelfactualisering is een ideaal waar we slechts naar kunnen streven.

Mensen hebben vaak schade opgelopen op vlak van relaties met anderen; hoe kan de hulpverlener omgaan met GP's om hen te helpen hun persoonlijke problemen op te lossen?

→ door zich *ideaal* te gedragen: gedrag vertonen dat het storende gedrag uit de omgeving *compenseert*.

→ door de cliënt *inter-persoonlijke ruimte* aan te bieden waar hij zichzelf kan zijn, een nieuw wordingsproces aan bieden

→ drie grondhoudingen/zijnswijzen/voorwaarden voor dit soort relatie:

- Onvoorwaardelijke positieve waardering

≠ onvoorwaardelijke acceptatie!

Deze eerste voorwaarde houdt in dat de hulpverlener zich *onbevooroordeeld* zal opstellen t.o.v. de GP: hij vertrekt vanuit een *empatische houding* vanuit

het referentiekader van de GP, met een *positieve instelling*: geloof en vertrouwen in diens mogelijkheden.

→ de GL dient de persoon te respecteren en accepteren zoals hij is, met goede én slechte gedragingen en gevoelens. M

→ de GL moet niet akkoord gaan

→ wél onderzoeken wat gedrag, gedachten en gevoelens betekenen

- Echtheid

De tweede voorwaarde die geldt is die van *echtheid en transparantie*. De hulpverlener dient in de relatie met zijn cliënt *authentiek, transparant en geïntegreerd* te functioneren.

Uitstraling:

De hulpverlener moet zichzelf kennen, zich bewust zijn van hoe hij overkomt en wat hij uitstraalt. Anders kan de GP blokkeren.

Levendige aanwezigheid:

De GP heeft nood aan een gesprek met iemand die *reëel aanwezig* is tijdens sessies: de hulpverlener moet zichzelf leren kennen, dieperliggende motieven zoeken, zijn gezindheid onderzoeken.

→ Uitstraling en levendige aanwezigheid zijn nodig om congruent en transparant te kunnen zijn

Congruentie = echtheid

De hulpverlener moet een eerlijk contact hebben met zichzelf; durven voelen en nadenken over wat de GP met je doet. Zich durven *inleven in eigen* gevoelens en gedachten

Transparantie

Om vertrouwen te scheppen moet de GL een eerlijk contact hebben met de GP, kunnen uitdrukken wat er in hem leeft

→ dit streven naar echtheid, transparantie ≠ *ongecontroleerde spontaniteit!*

Men moet blijven kiezen voor gedrag dat gunstig is voor de cliënt!



Congruentie en transparantie door heel het proces voelbaar!

Geen façade, oprechte aandacht tonen, geen manipulatie

Hoe kan de hulpverlener transparant zijn?

- Niet alles zeggen wat men denkt
- Gedisciplineerde spontaniteit
- Wat er gezegd wordt = ten dienste van het therapeutisch proces
- Zeldzaam en ingrijpend

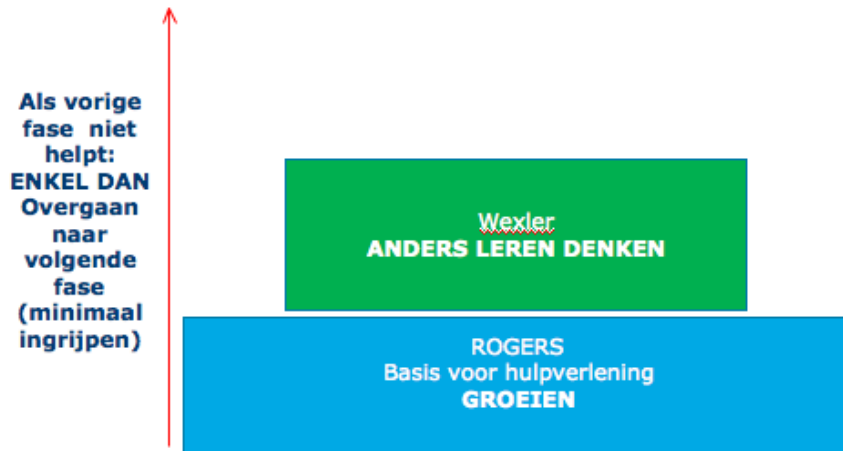
- Empathie
= het vermogen het eigen referentiekader aan de kant te schuiven en de privé-wereld van de cliënt te beleven ALSOF het je eigen belevingen en ervaringen waren.
Afstand bewaren!
Het is belangrijk om afstand te bewaren. Meevoelen is noodzakelijk, maar de hulpverlener mag zich niet in deze gevoelens laten gaan. Door empathisch te zijn, is de GL in staat om meer te zien en te horen.
Doelen van tonen van empathie:
 - draagt bij tot vrijheid en veiligheid van de cliënt binnen de therapeutische relatie
 - cliënt ruimte bieden om gedachten, gevoelens en gebeurtenissen te verhelderen en nuanceren
 - de cliënt aanzetten tot nadenken en nieuwe visies toetsen
 - *integreren in de beleving- gevoels- en ervaringswereld van de cliënt:* Wanneer de hulpverlener zich goed inleeft in de GP kan hij niet alleen weergeven wat de cliënt zelf voelt en denkt, maar ook uitdrukking geven aan betekenissen in diens beleving, waar de cliënt zich vaak niet volledig van bewust is**Verskillende manieren om empathisch te reageren:**
 - spiegelen van gevoelens (vb. 'ik kan me voorstellen dat...')
 - non-verbaal (vb. knikken, gelaatsuitdrukking, etc.)
 - Metaforen gebruiken (vb. 'boom zonder wortels')
 - Toetsen van gevoelens (vb. 'klopt het dat je je zo voelt?')**Gevolgen van empathisch gedrag**
 - *Gevoelens* meer durven exploreren en meer doorleefd ervaren
 - Meer durven afgaan op je eigen mening en *gedachten*
 - Meer echt en transparant zijn
 - Meer differentiatie in beleving en betekenis van observaties
 - Verborgen aspecten van jezelf ontdekken
 - Meer zelfvertrouwen
 - Bevordert de *interne locus* of controle.

3. Kritiek op Rogers

Rogers kende behalve veel succes ook heel wat kritiek op zijn theorie:

- Te optimistisch
 - Men stelt dat niet alleen aanleg maar ook actieve stimulatie en correctie nodig zijn in het leerproces tijdens de ontwikkeling van een individu
 - Wel algemeen toepasbaar? Rogers' theorie vraagt een hoog niveau van intelligentie; niet iedereen is in staat goed na te denken over zichzelf, gedachten te ordenen en gevoelens te verwoorden. Niet iedereen beschikt over het vermogen zijn inzichten om te zetten in gepast gedrag
 - Mensen uit een omgeving met 'onvoorwaardelijke acceptatie' groeien *niet altijd vanzelf uit* tot sociaal voelende en handelende burgers
- Te vaag
 - Cognitieve informatieverwerkingsproces moet soms ook bijgestuurd worden
 - Gebrek aan directiviteit: te weinig gericht op beïnvloeding van het cognitieve proces: cliënt moet op verkeerde denkgewoonten gewezen worden en alternatieven krijgen.
 - Men stelt zich vragen bij het proces van '*experiencing*': volgens cognitief psychologen gebeurt dit niet zomaar vanzelf als men zich maar openstelt.
- Wel essentieel:

De kritiek op zijn theorie mag dan wel terecht zijn, toch is Rogers' theorie de basis voor de hulpverlening. Het is een noodzakelijke voorwaarde, maar is niet voldoende.



3. Cognitieve theorie

Het is nu duidelijk dat de cliëntgerichte hulpverlener door zijn specifieke houding (empathie, echtheid, onvoorwaardelijke positieve waardering) het proces van experiëncing en ontplooiing in goede banen kan leiden.

→ Hoe kunnen we een helderder beeld krijgen van dit proces, wat gebeurt er tussen de hulpverlener en de cliënt?

→ Hiervoor bekijken vanuit cognitieve psychologie van **Wexler**.

1. Het beleven als actief proces

- Gelijkenissen met Rogers

Wexler gaat er net als Rogers van uit dat een mens van nature beschikt over een *neiging tot ontplooiing*. Deze zelfactualisering hangt af van de manier waarop mensen beleven: *experiëncing*. Mensen komen tot zelfontplooiing in 'ideale omstandigheden'.

- Verschillen met Rogers

Rogers beschrijft experiëncing als een passief proces; het volstaat zich open te stellen voor indrukken van buitenaf. Wexler gaat hier tegenin: volgens hem is waarnemen en beleven een *actief proces*:

- De mens *selecteert, ordent, geeft betekenis* aan wat hij waarneemt
- Indien we passief zouden zijn, zouden we *overprikkeld* geraken.

- Actief, cognitief proces

Iedereen heeft echter een eigen stijl, manier van *interpreteren*. Dingen hebben op zich geen betekenis; wij geven ze betekenis → *referentiekader!*
→ Interpretatie is beïnvloedbaar: men kan leren het anders te bekijken

- Wereld overzichtelijk maken

Ieder van ons heeft zijn eigen systeem om gebeurtenissen, belevenissen en kennis in het algemeen te onthouden. We proberen onze wereld ordelijk en overzichtelijk te houden door:

- Slechts een deel van de prikkels binnen te laten (selecteren)
- Vele prikkels snel te vergeten
- Er een systeem van ordening en betekenis aan toe te kennen
- In ons geheugen op te slaat wat we *willen* onthouden

- Het informatieverwerkingsproces

= complexe aangelegenheid die steunt op twee aspecten:

Taal

- Verwoorden helpt begrijpen, ordenen en opslaan: brengt helderheid
- Over iets praten kan duidelijkheid scheppen: 'alles op een rijtje zetten'

Differentiatie en integratie

Differentiatie = betekenisontwikkeling in de afwijkende richting

→ nuancering, verfijning in opvattingen of interpretaties vindt plaats op grond van binnenkomende informatie.

→ een meer volledig beeld van de werkelijkheid ontstaat

Integratie = het maken tot of opnemen in een geheel

→ *de samenhang*, het gemeenschappelijke in onderdelen van informatie wordt gezien en er worden verbanden tussen gelegd. Men maakt er *ordelijk* een geheel van dat zich laat *samenvatten* om zo een duidelijk *overzicht* te krijgen.

Via differentiatie brengt men dus verfijning en nuancering aan, via integratie legt men verbanden, krijgt men overzicht. Dit *actieve proces* van differentiatie en integratie geeft *meer rijkdom* aan het beleven.

- Wanneer ontstaan er problemen?
Idealiter verloopt dit proces probleemloos. Wanneer er problemen komen, kunnen we dat zien als een gevolg van het niet beschikken over voldoende *selectie-, differentiatie- en integratiemogelijkheden* voor de betreffende informatie: 'door de bomen het bos niet meer zien'.
→ Taak van de hulpverlener: de cliënt helpen zijn informatie anders te ordenen, op een manier dat het proces van *beleven* een andere wending kan nemen, zijn leven kan *veranderen*.

2. De plaats van gevoelens

Gevoelens zijn gemoedsbewegingen, *emoties*, die gepaard gaan met *psycho-fysiologische* verschijnselen zoals blozen, trillen, hartkloppingen.

Volgens Rogers liggen gevoelens ergens in ons opgeslagen en komen ze tevoorschijn wanneer we ons daarvoor *open stellen*.

Volgens Wexler zijn gevoelens verbonden aan *cognitieve processen* in een persoon: ze doen zich voor als gevolg van het *verwerken van informatie*.

- Waarom gaat het verwerken van informatie soms gepaard met gevoelens en soms niet?

Volgens Wexler spelen de volgende factoren hierbij een rol:

De betekenis van de informatie voor de persoon in kwestie:

bij meer persoonlijke onderwerpen is de kans groter dat gevoelens opkomen

De desorganisatie die ontstaat in het systeem van informatieverwerking

Nieuwe info die niet past maar toch moet worden geplaatst

→ veroorzaakt verwarring, onzekerheid, angst

→ als de plotse verandering is verwerkt dalen de gevoelens

Nieuwe informatie wordt veroorzaakt door nieuwe kijk op de feiten

Zelf nadenken over gebeurtenissen en verwoorden van informatie kan leiden tot nieuwe inzichten

→ kan leiden tot gevoelens van ontroering, vreugde, verbazing, etc.

3. Het belang van gevoelens

Deze visie relatie tussen informatieverwerking en gevoelens heeft belangrijke consequenties bij werken met GP's

→ *Signaalfunctie*: er gebeurt waarschijnlijk iets van persoonlijke betekenis wanneer hij emoties toont tijdens een gesprek. Betekenisvolle veranderingen gaan vaak gepaard met heftige emoties die vaak non-verbaal getoond worden.

→ ! Nood aan goede helpende relatie met GP: het is in zo'n situatie goed als de GL het de cliënt gemakkelijker maakt om die gevoelens bewuster te ervaren en te uiten. = Rogers!

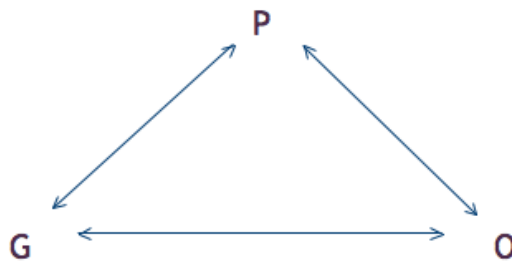
→ Synthese: vb. HB 51-52



4. Sociaal-leertheoretische benadering

1. Kijk op de persoon

- Persoon, omgeving, gedrag
Bandura beschrijft in de sociale-leertheorie de mens als een *wezen met een groot potentieel aan mogelijkheden tot ontwikkeling*. Op basis van *aanleg* en in een wisselwerking met *invloeden uit de omgeving* wordt de ontwikkeling van een persoon bepaald.



Persoon

Onder P verstaan we de verzameling van eigenschappen, stijlen van denken en doen, en andere persoonlijke kenmerken

Gedrag

Het actuele, waarneembare gedrag in diverse situaties

Omgeving

Een veelheid van situaties, al dan niet bestaande uit andere personen, die gewild of ongewild invloed hebben op P of G

Onderscheid

Het onderscheid gedrag/persoon is niet altijd even duidelijk.

→ het onderscheid benadrukt dat gedrag een belangrijk *aangrijpingspunt* is als we ertoe willen bijdragen dat of de persoon of de omgeving verandert.

Wederzijdse beïnvloeding

G, P, O functioneren in een ingewikkeld proces van wederzijdse beïnvloeding: de relatieve invloed van de drie kan verschillen per persoon of situatie.

→ soms heeft 1 factor allesbepalende invloed bv. hagelbui
→ in het dagelijks leven doet zich een veelvormig proces van interacties voor dat grote invloed heeft op de 3 factoren rond en in de mens

Conclusie voor de hulpverlening

Menselijk functioneren moet worden benadert vanuit verschillende perspectieven, willen we er iets van begrijpen.s

- Hebben mensen eigenschappen?

Kenmerken van een persoon en zijn gedrag zijn dus wisselend afhankelijk van de omgeving. *Hebben mensen dan wel eigenschappen?*

Met een eigenschap bedoelen we

- Aan de persoon toegeschreven patronen van denken of doen
- Die kenmerkend en opvallend zijn
- Zich voordoen in breed spectrum van situaties
- Relatief stabiel zijn in de tijd

Mischel (1973)

Tegen *personalistische visie* die veel meer stabiele eigenschappen aan personen toeschrijft dan gerechtvaardigd is.

Conclusie voor hulpverlening

De hulpverlener moet voorzichtig omspringen met het begrip 'eigenschap'

→ op gebied van sociaal functioneren is de invloed van de situatie heel groot, stabiliteit in eigenschappen hangt dus grotendeels af van stabiliteit in uiterlijke omstandigheden

→ *genotype* (kenmerken persoon) vs. *fenotype* (uiterlijke vorm, gedrag)

→ oppassen met generalisaties van gedrag over verschillende situaties

- Het toekennen van eigenschappen

Mensen kennen eigenschappen toe vanuit de behoefte hun omgeving ordelijk en overzichtelijk te houden. (Wexler)

Ze maken over zichzelf en anderen *vereenvoudigde opvattingen* in verband met wat bij wie hoort en hoe personen of groepen zijn.

→ Hierbij maken we gebruik van 2 strategieën:

Typen en stereotypen

Worden bedacht om mensen te kunnen indelen: ze *verbinden* mensen met een bepaalde combinatie van dezelfde eigenschappen.

→ beoordelen gebeurt meer op basis van deze eigenschappen dan op datgene wat de persoon effectief doet

→ *vooroordelen*: maken ongevoelig voor nuancering

Attributiefout

= verschil in functie van eigenschappen bij beoordelen van zichzelf en anderen:

→ Wanneer mensen hun eigen gedrag verklaren, geven ze situationele factoren een té grote rol.

→ Bij het verklaren van gedrag van anderen, maakt de beoordelaar dan weer *teveel gebruik van stabiele persoonlijkheidseigenschappen*.

Belang voor hulpverlener en cliënt

Men moet oppassen met het toekennen van eigenschappen aan personen en met het beoordelen van het aandeel van de situatie daarin.

→ de GP kan eigenschappen niet meer waarmaken door verandering in de situatie: 'ik ben mezelf niet'. De GL moet hier wijzen op het belang van verschil in situatie.

→ samen op zoek gaan naar nuances in G, P en O

Psychologische situatie

Dé situatie bestaat niet: altijd de omgeving zoals ze waargenomen en verwerkt wordt door persoon die er subjectieve kleur aan geeft. We spreken dan ook van

2. Het leren van gedrag

- Leren via voorbeelden

Modeling

De meeste dingen leren we door eerst van een ander de kunst af te kijken. Leren naar dit model slaat niet enkel op denken maar ook op doen. Het *cognitieve proces* dat hier plaatsvindt, wordt benadrukt: *informatie* wordt verwerkt en opgeslagen en het individu vormt *mentale programma's*. Om succesvol te leren naar voorbeelden, gelden 3 voorwaarden:

Aandacht richten op voorbeeldgedrag

De persoon moet in staat zijn de essentiële punten van het nieuwe gedrag op te pikken. Hierbij zijn de *instructeur*, die helpt bij het verwerven van het nieuwe gedrag, en de *motivatie* van de persoon, van groot belang.

Onthouden van het nieuwe gedrag

Vervolgens moeten mensen in staat zijn het voorbeeldgedrag in gesymboliseerde vorm in hun geheugen op te slaan.

Zelf uitvoeren van het aangeleerde gedrag

We maken een onderscheid tussen 'weten dat' en 'weten hoe'. De vormgeving van cognities in handelingen vraagt om *oefening*.

Op het gebied van sociaal functioneren, verloopt dit leerproces vaak *onbewust*. Wat mensen leren of overnemen van anderen hangt af van de *persoonlijke affiniteit*, iemands *ontwikkelingsstadium* en *aanleg* voor een bepaald gedrag.

→ het is belangrijk om onbewust aangeleerde patronen *ter sprake te brengen!*

- Leren via consequenties

Leerprocessen zijn sterk bepaald door de *gevolgen* die bepaald gedrag met zich meebrengen. Gedrag met een positief effect wordt vaak opnieuw vertoond, gedrag met negatieve gevolgen zal eerder worden afgezworen.

→ Meestal verloopt dit proces van kennisname van consequenties *bewust*. Niet de objectieve, maar de *subjectieve gevolgen* zijn van belang; die hangen ook samen met *wensen en bedoelingen* van de persoon.

→ Belang voor hulpverlener: feiten spreken niet voor zich: het gaat om de *interpretatie* van de feiten.

De consequenties van het handelen hebben verschillende functies:

Informatieve functie

Mensen merken welke handelingen positief of negatief uitpakken, zo ontstaat kennis die het *toekomstig handelen richting geeft*.

Motiverende functie

Het gevolg is een belangrijk *motief* voor het al dan niet stellen van gedrag: gedrag dat niet meer beloond wordt, zal al snel verdwijnen.

→ Deze informatieve en motiverende functies *reguleren* het gedrag.

3. Regulerende invloeden op het gedrag

Voorbeelden, handelingen en gevolgen beïnvloeden dus het gedrag. In dit proces is altijd een tussenstap: de *persoon als informatieverwerker*. De gevolgen van zijn handelingen die hij ervaart worden omgezet in *verwachtingen*.

- De invloed van verwachtingen

Als mensen *doeltreffend* willen functioneren moeten ze de gevolgen van gebeurtenissen en handelingspatronen kunnen voorzien om hun gedrag en zo *doelmatig* mogelijk op af te kunnen stellen.

Door ervaring leert men de relatie kennen tussen situatie, handelingen en uitkomsten.

- gevoelens van afkeer of enthousiasme ontstaan
- interpretatie creëert verwachtingen naar de situatie toe
- snelheid waarmee verwachting gecreëerd wordt = persoonsafhankelijk

→ vb balgooien: leer stijl kennen, bal is makkelijk te vangen; verander manier van gooien: student 1 had het niet verwacht.

Verwachtingen kunnen ontstaan op grond van eigen ervaringen of door wat je gezien had bij anderen

→ vb balgooien: student 2 had geobserveerd; hij was wel voorbereid op andere stijl van gooien

Anticiperen op mogelijk gedrag

= nuttig maar heeft ook kwetsbare kanten: gevaar voor *over-generaliseren*.

Dit kan leiden tot *vermijdingsgedrag*: bij enkele slechte ervaringen in een bepaalde situatie gaat men de situatie vermijden → *vicieuze cirkel*

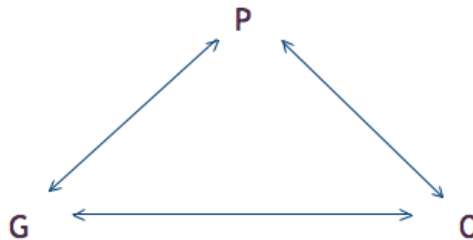
Belang voor hulpverlening

De problemen die dit vermijdingsgedrag veroorzaken, de vicieuze cirkel, kan zichtbaar worden door een gesprek met een hulpverlener.

→ Nagaan wat verwachtingen zijn van waaruit een persoon handelt. Het ter discussie stellen van deze (vaak vanzelfsprekende) verwachtingen kan een uitweg bieden uit de problemen.

- **De beïnvloeding van verwachtingen**

Sociale leertheorie stelt dat het belangrijk is voor mensen te *beseffen* dat ze een situatie *onder controle* hebben, beheersen. Wanneer men prestaties levert die erop wijzen dat men een situatie *aankan*, treedt een *postieve verwachting* op in zijn verwachtingen over zichzelf en dat soort situaties.



→ het gedrag (G) kan én de omgeving (O) en de persoon (P) beïnvloeden. Bij dit proces van beïnvloeding van de verwachtingen, onderscheidt Bandura een *doeltreffendheidsverwachting* en een *resultaatsverwachting*.

Doeltreffendheidsverwachting

De overtuiging van een persoon dat *hij zelf* in staat is dat bepaalde gedrag voor de gewenste uitkomst te vertonen.

Resultaatsverwachting

De inschatting van een persoon dat bepaald gedrag *in het algemeen* tot een gewenste uitkomst zal leiden.



! RAAKVLAK MET ROGERS EN WEXLER !

Dit is de plaats waar de 3 theorieën samenkomen:

→ de sociale leertheorie vult de theorie van Rogers en Wexler aan: Rogers biedt ze een rustgevende ondersteuning, Wexler een inzichtgevende herinterpretatie.

→ Nood aan oefenen van nieuw gedrag komt opnieuw boven

4. **Zelfregulering**

Niet alleen de en uiterlijke invloeden bepalen het doen en laten van een individu; men neemt vaak ook *zelf initiatief* en bepaalt zelf *hoe en wat* men wil zijn: *zelfregulering*.

Men kiest een eigen manier van denken en doen, een eigen norm voor acceptabel gedrag en bevredigende persoonlijke en sociale prestaties: dit geheel van doen en denken vormt je *eigen persoonlijke stijl*.

→ Deze eigen, onafhankelijke zelfregulering maakt je *minder afhankelijk* van de omgeving, maatschappij. Men kan zijn *eigen* normen en waarden kiezen en beloningen en straffen *zelf* bepalen.

→ Binnen onze samenleving is sterke zelfregulering belangrijk: eigen initiatief en verantwoordelijkheid spelen een steeds grotere rol op veel levensgebieden.

- Processen bij zelfregulering

Zelfregulering is een *proces* waarin een persoon zichzelf doelen (normen) stelt. Wanneer hij deze doelen bereikt, beloont hij zichzelf met positieve reacties, wanneer hij niet voldoet aan de gestelde normen straft hij zichzelf.

Twee deelprocessen:

Zelfmotivering

Men gaat doelen stellen en hieraan beloningen koppelen die de prestatie en de tevredenheid bij het voldoen, bevorderen. Dit kan mensen tot zeer hardnekkige volharders maken.

→ de buitenwereld heeft hier vaak *geen enkel belang* bij.

Beoordeling

Men bepaalt zelf de norm van welke handeling als een aanvaardbaar, prijzenswaardig resultaat beoordeeld kan worden. (geen algemene norm)

→ *vergelijking met anderen* speelt een rol: zonder is het moeilijk de eigen handelingen te beoordelen. Het kiezen van *met wie* je je meet, is het persoonlijke in de beoordeling.

Hoe kies je een norm?

Voor zelfbeoordeling is nood aan info over 3 aspecten:

- Eigen prestatie
- Eigen norm
- Een sociale vergelijkingsmogelijkheid

De *waarde* die je hecht aan de betreffende activiteit speelt een grote rol. In onze Westerse cultuur: vaak streven naar 'meer' en 'beter'.

- Leren en kiezen van normen

- **Hoe komen deze reguleringspatronen waarmee men zichzelf zowel negatieve als positieve gevoelens kan bezorgen, tot stand?**

Via gedrag en reacties van anderen

Vooral *belangrijke anderen* beïnvloeden het individu door rechtstreekse aanduiding van de normen die zij voor hem aanleggen.

Via voorbeeldgedrag

Iemand ziet hoe anderen op hun eigen prestaties reageren, en neemt de norm over die daaruit blijkt, vooral als het gaat om een *rolmodel*, een persoon die een belangrijk voorbeeld is.

Via eigen persoonlijke mogelijkheden en affiniteiten

Niet alleen de omgeving speelt. Normen die als voorbeeld kunnen gesteld kunnen bijvoorbeeld volledig verworpen worden, als de persoon er niet aan kan of wil voldoen.

- **Hoe komt het normpatroon tot stand als je uit meer mogelijkheden kan kiezen?**

Belangrijke anderen

Spelen een grote rol in het tot stand komen van normpatroon.

Fouten maken = erg!

Mensen zijn vaak erg streng voor zichzelf als het aankomt op het niet behalen van de norm (die door de andere is opgelegd): straffen.

→ belangrijk voor de hulpverlener is corrigeren!!

Zelfwaardering

Op basis van meerdere voorvallen leert men een algemeen patroon aan van *zelfwaardering* dat het zelfbeeld bepaalt en invloed heeft op het *verdere handelen*.

- Wat maakt ouders en andere personen zo belangrijk dat we hun normen overnemen?

Aard van het voorbeeld

Frequentie van optreden

Verbondenheid

Mogelijkheid tot het geven van sancties

De ouder heeft de macht om deze sancties te bepalen. Rogers benadrukt hoe groot de kunnen zijn op vlak van liefde en geborgenheid.

→ de afhankelijkheid van een kind is zo groot dat liefdesverlies van belangrijke ouderen, ten gevolge van verkeerd gedrag, en verwerving van liefde en aandacht als gevolg van goed gedrag, een zeer grote rol spelen.

→ We zijn terug bij de *(on)voorwaardelijke acceptatie*: een *krachtige externe factor*, niet alleen ten aanzien van *directe invloed op het gedrag* maar ook bij het reguleren van het eigen normbesef t.a.v. het eigen functioneren

!!! = LINK THEORIE ROGERS/SOCIALE LEERTHEORIE!!!!

5. *De tirannie van het ideaalbeeld*

Mensen laten hun zelfwaardering grotendeels bepalen door vergelijking van hun gedragingen met een *ideaalbeeld*. Hoe heftig of extreem die waardering is, hangt af van -

- de *discrepantie* tussen ideaalbeeld en wat men al bereikte of wil bereiken
- de *strengheid/tolerantie* waarmee dat verschil door persoon zelf beoordeeld wordt

Gematigd persoon

Zal doelen stellen en deze d.m.v. (grote) inspanningen proberen bereiken.

→ doel bereiken zorgt voor motivatie, succes, zelfrespect

→ doel niet bereiken = plannen en idealen aanpassen, harder werken, lichte ontgoocheling

Extreem persoon

Zal (té) hoge doelen stellen - hard werken om deze te bereiken

→ indien dit niet lukt: grote frustratie

- Te hoge idealen: geluksverstoring fenomeen

Dit fenomeen gaat samen met enerzijds een *hoge prestatiegrens* voordat er sprake kan zijn van beloning of zelfwaardering, en anderzijds *scherpe zelfkritiek* voor het niet of niet snel genoeg bereiken van die grens. De *kwaliteitsnorm* ligt m.a.w. torenhoog

→ wordt in onze maatschappij niet snel gecorrigeerd: zulke mensen zijn immers 'nuttig' en gemakkelijk voor de omgeving (zo lang die niet met de negatieve kanten geconfronteerd wordt)

- Te hoog ideaalbeeld: kan een kwelling worden

Wanneer men de gestelde hoge eisen niet kan bereiken, vermindert het zelfvertrouwen en vermeerdert de zelfverwijten.

Men kan in een *vieuze cirkel* terechtkomen: machteloosheid - minder zelfvertrouwen - slechtere prestaties - meer zelfverwijten - ...

→ om het zelfbeeld te redden gaat men de oorzaak van het falen *buiten* zichzelf leggen of excessief dagdromen, opscheppen etc.

→ leiden tot grote *stressverschijnselen* die een blokkerende en remmende werking hebben om het anders zo positieve, ambitieuze individu

- Belangrijk voor de hulpverlener:

Dit fenomeen komt heel vaak terug, maar wordt vaak niet herkend! Zulke mensen gaan immers geneigd zijn bescheiden te blijven en hun hoeveelheid werk te minimaliseren, en zullen hun eigen falen niet snel toegeven.
→ de GP zal niet snel toegeven dat hij zulke hoge eisen stelt. Toegeven is immers een *stap terug* zetten in de eisen, toegeven dat je *minder bent* dan je zou willen zijn. Door toe te geven verwachten deze mensen in feite een *straf*.
→ vb. van *quasi-manipulatie*: niet-presteren tot een prestatie maken
→ *Zie voorbeeld HB 74-75*

HOOFDSTUK 3: HOE GAAT EEN HULPVERLENER TE WERK?

1. Inleiding

In de vorige hoofdstukken werden theoretische modellen behandeld die als achtergrond en ondersteuning kunnen dienen voor de hulpverlener om gedrag te helpen begrijpen en vormgeven.

→ Een hulpverlener kan echter niet alleen op basis van theorie beginnen: hij moet zich een *doel* stellen en een passende *rol* kiezen om dat doel te bereiken.

→ Om overzicht over doelen en rollen in het gesprek te bewaren: *gespreksmodel!*

2. Duidelijkheid in doelen

Het doel van een hulpverleningsgesprek is op zich duidelijk: verminderen van de persoonlijke problemen. Om daaraan te kunnen bijdragen, is de hulpverlener verantwoordelijk voor het *goede verloop* van zo'n gesprek, ook in het samenwerkingsmodel. Emotionele gesprekken kunnen immers heel *verward* zijn.

→ zowel GL als GP moeten een *doel voor ogen* hebben; alleen dan kunnen zij evalueren of het gesprek bijdraagt tot de oplossing.

→ Doelen moeten zo veel mogelijk van de cliënt zelf komen

→ Doelen van de cliënt zijn bij aanvang meestal *vaag*: 'verminderen van ongemak'. Wanneer de GP binnenkomt met een goed verwoord probleem, is dit niet per se het echte ongemak waarmee hij zit → voorlopig doel stellen

We onderscheiden twee soorten doelen:

1. Procesdoel

Procesdoelen hebben vooral betrekking op het *hulpverleningsproces*. De hulpverlener gebruikt ze om *voorwaarden* te creëren voor een optimaal verloop van het proces.

→ vb. scheppen van sfeer van vertrouwen, rust aan begin van het gesprek

Het gaat hier een *methodische benadering* van de cliënt ter bevordering van de oplossing van diens problemen.

- Vooral de verantwoordelijkheid van de hulpverlener
- Doelen worden bepaald door de problemen van de cliënt en diens gedrag
- Doelen kunnen doorheen de sessie veranderen
- Naarmate het contact vordert, krijgt de GP ook *inspraak* en *verantwoordelijkheid* in deze doelen, hij wordt in de plannen van de GL betrokken.

2. Productdoel

Deze doelen duiden het beoogde effect van de hulp aan. Ze worden gebruikt om en *meer wenselijke situatie* voor de cliënt te creëren, dan nu, bij het persoonlijke probleem, het geval is. Ze verschillen voor elke cliënt.

- kiezen van productdoelen is vooral verantwoordelijkheid van GP
- Zoeken naar productdoelen en kiezen van manieren om deze te bereiken blijft een *gezamenlijke onderneming* van hulpverlener en cliënt.
- Om motivatie te bevorderen moet de GP het als *zijn* doel zien
- Doelen kunnen doorheen het proces veranderen.

3. Belang van doelen

- Evaluatie
Door doelen en middelen helder voor ogen te hebben is het mogelijk te *evalueren* of een doel al dan niet is bereikt. Het stelt je in staat te merken waar het hulpverleningsproces *aangepast* moet worden als het bereiken van dit doel stagneert.

- Minimaal ingrijpen
Tweede reden waarom doelen en de evaluatie van het bereiken ervan, belangrijk zijn is de voorkeur voor het *minimale ingrijpen* van de hulpverlener: als de voorgaande stap voldoende is om het doel te bereiken, mag je de volgende niet meer zetten.

De hulpverlener biedt *ruimte en begrip* aan de cliënt om *zelf* zijn problemen te proberen formuleren en oplossen

→ niet voldoende? Volgende stap *inzicht bieden* om een andere kijk op de problemen te kunnen krijgen

→ niet voldoende? Volgende stap *concrete handelingen aanleren*

3. Rollen van de hulpverlener

De hulpverlener moet in staat zijn om een bepaald gedrag te kiezen dat past bij de proces- en productdoelen die in die fase van het hulpverleningsgesprek voorop staan. Hij moet een bepaalde *rol* aannemen t.o.v. de GP waaruit het gewenste gedrag op natuurlijke wijze voortvloeit.

1. Vertrouwensfiguur

- Volgens Rogers
De hulpverlener brengt *rust en vertrouwen* door te zorgen voor *duidelijkheid en veiligheid*.
→ door uit te leggen over het verloop van het gesprek
→ door *grondhouding* van onvoorwaardelijke acceptatie en transparantie, goed toe te passen met nadruk om *empathie*.
- Volgens Wexler
Hulpverlener draagt bij tot *verheldering in de informatieverwerking* door te dienen als vertrouwensfiguur en klankbord. De GP zoekt naar juiste woorden, en de GL brengt *nuances* aan in diens denken.
→ de hulpverlener bevordert het *differentiatie en integratieproces*
→ de emoties die de GP uit, moeten door de GL bevestigd worden.

Receptieve instelling

Door deze *receptieve houding* van de GL, kan hij het vertrouwen winnen van zijn cliënt. De reacties van de hulpverlener zijn belangrijk; kleine reacties kunnen van grote betekenis zijn.

Alleen door *open te staan* voor wat de cliënt vertelt, en hem te *stimuleren* zijn gedachten onder woorden te brengen, kan de hulpverlener het *referentiekader, de belevingswereld* van zijn cliënt leren kennen.

→ hij heeft dus nood aan *inzage* van het informatieverwerkingsysteem dat eigen is aan de cliënt; anders kan men geen passende *interventies* doen.

- Volgens sociale leertheorie
Ook volgens de theorie van Bandura en Mischel, is deze terughoudende houding, gericht op de belevingswereld van de cliënt, gewenst. De hulpverlener moet steeds oppassen voor een *te snelle beoordeling* van de persoon in algemene termen. Hij heeft tevens een *voorbeeldfunctie*. We kunnen de invloed van de GL op de GP in twee onderscheiden:

Algemene invloed

Het gedrag van de hulpverlener waaruit *aandacht voor de ander* blijkt. Deze aandacht stimuleert de cliënt om zijn verhaal te vertellen.

Specifiek richtinggevende aandacht

Heeft betrekking op de *reacties van de hulpverlener* op datgene wat de GP vertelt. Van interesse getuigende reacties *stimuleren* de cliënt om meer aandacht te besteden aan bepaalde thema's.

- Gevolgen

In sommige gevallen kan deze houding van vertrouwensfiguur voldoende zijn om de cliënt een duidelijk beeld krijgt van zijn problemen en een oplossing vindt. Verdere stappen zijn dan overbodig.

→ Vaak blijft de GP toch *vaag* en wil de hulpverlener meer: hij gaat verder *bevragen* en *feedback geven* over wat hij denkt en voelt over wat de cliënt vertelt

→ = stap naar volgende rol van *mededeelzame detective*

2. Mededeelzame detective

Hier doet de hulpverlener méér dan alleen luisteren en klankbord zijn. Hij gaat iets doen met de informatie die op hem afkomt zodat het proces van probleemoplossen op gang komt.

- De belevingswereld van de GP

Wexler

Volgens Wexler is de centrale vraag 'Hoe verwerkt de cliënt informatie?'

→ Hoe is de manier van beleven? Zit er een defect in het belevingsproces?

→ Wat zijn kronkels, knopen in de gedachten van de GP?

De hulpverlener gaat *als een detective* zoeken naar wat er achter de problemen van zijn cliënt schuilt.

3 processen

in deze *algemeen gerichtheid op de cliënt* moet de GL speciaal letten op 3 belangrijke verwerkingsprocessen die met elkaar verbonden zijn:

- *Selectie*: Wat selecteert hij? Waar richt hij zijn aandacht op?

- Hoe *differentieert* en *integreert* de cliënt informatie?

→ goed evenwicht tussen deze twee: ontwikkeling in de beleving

- Verschillen in differentiatie en integratie

Te beperkte differentiatie/te snelle integratie

Deze cliënt houdt zijn wereld té *eenvoudig*: nieuwe informatie wordt meteen in een bestaand kader geplaatst, men ziet weinig nuances.

→ kan verstarring veroorzaken: de persoon laat niets gebeuren in zijn belevingswereld

→ neiging van cliënt om zich uit te drukken in vanzelfsprekendheden en clichés

Te veel differentiatie/te weinig integratie

Deze cliënt *verliest het overzicht*: door teveel informatie op te nemen, ziet men teveel nuances en kan men er geen overzichtelijk geheel meer van maken.

→ leidt tot verwarring & onzekerheid; de cliënt kan geen lijn meer zien in de dingen, 'alles heeft met alles te maken'

→ GP heeft de neiging over allerlei zaken tegelijk te praten

Belang van de hulpverlening

De GL kan hier effectief zijn door de cliënt te leren hoe hij beter kan omgaan met allerlei informatie.

- De omgeving van de cliënt

Ook de omgeving van de cliënt moet verkent worden voor de detective iets kan veranderen aan het belevingsproces → driehoek van Bandura.

Door gesprekken krijgt de GL een indruk van de *gedrag* en de *persoon*, maar het is moeilijker een scherp beeld van de *dagelijkse situaties* van de GP te krijgen.

→ de omgeving kan de GL enkel zien vanuit het oogpunt van de GP
 → door de cliënt zo *gedetailleerd mogelijk* situaties te laten beschrijven, gaat de hulpverlener bouwstenen zoeken die de basis vormen van de beleving van de cliënt
 → GL stelt vragen die GP *zelf aan het denken* zet, inzichten doet krijgen

- Openheid in communicatie
 De *mededeelzame* GL vertelt de cliënt zoveel mogelijk wat er in hem omgaat, geeft constructief feedback.
 → dit zorgt ervoor dat de GP begrijpt *waarom* de GL bepaalde vragen stelt, het vergroot de *duidelijkheid*.
- Gevolgen
 Soms ontstaan nieuwe inzichten, maar soms is ook meer uitleg nodig bij de inhoud van de problemen van de cliënt
 → = stap naar de volgende rol van *docent*

3. Docent

Hoe kan de hulpverlener zijn meer constructieve kijk op de problemen van de GP overdragen zonder diens belevingswereld te forceren en zonder het samenwerkingsproces te schaden?

- Proberenderwijs andere visies voorleggen (niet autoritair!)
- Feiten blijven dezelfde, enkel 'kijk' verandert
- Voorleggen van een andere visie heeft niet altijd effect
- Eerste probleem
 Men weet niet op voorhand in hoeverre de cliënt in staat is *veranderingen aan te brengen* in zijn belevingsproces. Omgeving en aanleg spelen hierin een belangrijke rol (sociale-leertheorie).
 → Nood aan *veilige omgeving* om deze nieuwe dingen aan te leren
- Tweede probleem
 De hulpverlener moet oppassen dat zijn gedachten en interpretaties van wat de cliënt vertelt, niet worden *vertekend* door zijn eigen *referentiekader en vooringenomenheid*. Ook de hulpverlener is een informatieverwerker, ook zijn uitgangspunten zijn *subjectief*
 De inbreng van de hulpverlener kan toch zeer hulpvol zijn:
 - Nieuwe kijk op de zaak doet GP *nadenken* over vanzelfsprekendheden
 - Als buitenstaander kan GL *objectiever* kijken naar GP
 → = *partial superpositie of insight*
- Empathie
 Vertrouwensfiguur & detective bouwen veilige relatie met GP op; de *docent* probeert dit begrip te verwoorden voor de cliënt.
Volgens Rogers
 Door een *empatische houding* kan de docent zich inleven in het leefwereld vanuit diens referentiekader en *vaguely known meanings* (Rogers) verduidelijken.
Volgens Wexler
 Taak van docent aan te sluiten bij belevingswereld, en op basis hiervan *nieuwe visies aandragen*.
Volgens Bandura
 De sociale-leertheorie opent de weg voor de GL om nieuwe inzichten bij te brengen. De hulpverlener is hier de *belangrijke andere*.
- Gevolgen
 De hulpverlener als docent is dus iemand die de cliënt vooral helpt anders te leren *denken* en tot *andere inzichten* te komen.
 → deze inzichten kunnen volstaan om problemen te accepteren of te doen verdwijnen

→ zo niet: overgang naar de rol van *coach*

4. Coach

Is de cliënt in staat met deze nieuwe inzichten op zijn problemen iets te *doen*? Pas door ze in de praktijk te brengen merkt men of men ze kan realiseren. De kamer van de hulpverlener is een *warme kas* waarin ideeën ontstaan? De taak van de GL is dan ook de cliënt te *ondersteunen en stimuleren* deze in praktijk om te zetten en zijn *doelen te realiseren*.

→ evenwicht is nodig tussen *terughoudendheid*, de cliënt niet forceren en *stimulerend zijn*, om vooruitgang te bevorderen.

- De cliënt probeert nieuw gedrag te stellen
Dit kan twee dingen betekenen voor het hulpverleningscontact :
 - als er genoeg *doeltreffendheidsverwachting* is, zal GP het gedrag stellen.
 - als hij enkel *resultaatsverwachting heeft* zal de cliënt vrezen het niet te kunnen.
→ de coach moet *controleren* of de GP over de vaardigheden en het vertrouwen beschikt om nieuw gedrag effectief te stellen.
- Planning
De cliënt moet adequaat *voorbereid* worden op het nieuwe gedrag; stappen zijn vaak al lang vermeden. De kans van slagen moet zo groot mogelijk gemaakt worden, zodat een mislukking niet als al te erg wordt ervaren.
→ anders kan het *vermijdingsgedrag* toenemen
- Effect op omgeving
De cliënt gaat nu gedrag vertonen dat zijn omgeving niet gewend is. Het effect is zelden te voorspellen. De GP moet door zijn coach getraind worden om reacties van de omgeving te *leren aanvaarden*.
→ reacties kunnen positief of negatief zijn. Ze moeten *besproken* worden om verdere problemen te vermijden.
- Ervaringen bespreken
Nu is het weer aan de hulpverlener om de *ervaringen te bespreken en evalueren*, nu hij ermee heeft geëxperimenteerd.
Het hele proces herhaalt zich: GL wordt weer vertrouwenspersoon-mededeelzame detective - docent.

→ De rollen zullen elkaar regelmatig *overlappen*. De volgende rol kan niet goed worden vervuld zonder de voorgaande. De invulling ervan moet afgestemd worden op de situatie en de cliënt.

4. Een gespreksmodel

Een gesprek dat wordt gevoerd volgens voorgaande principes zal een *logische opbouw* hebben. Hulpverlener en cliënt werken steeds *intensiever* samen en werken steeds *concreter* aan de formulering en oplossing van het probleem.

→ een model geeft meer *overzicht*, plaats diverse *doelen* van het gesprek met bijbehorende taken in *volgorde*.

→ gespreksmodel van **Egan**: probleemverheldering, nuancering en behandeling

1. Probleemverheldering

- Doel
Een duidelijk *beeld krijgen* van de *problematiek* van de cliënt. De hulpverlener legt contact om *duidelijkheid* te scheppen over de gang van zaken en de GP uit te nodigen tot *vertellen*. Wanneer een goed contact is kan de hulpverlener de cliënt *stimuleren* om meer te vertellen.
→ de GL fungeert hier als *vertrouwensfiguur*
Procesdoel
De *bevordering van de exploratie* van de gedachten, gevoelens en handelingen van de cliënt, die met het probleem te maken hebben.
Productdoel
Een duidelijker beeld krijgen van de problemen en de manier waarop de GP ze beleeft.
- Kortom
Het gesprek wordt *geordend*, er wordt gestreefd naar een goede *samenwerking*. Er wordt nog niet *dieper ingegaan* op problemen!
→ wel dieper ingaan op de *belevingswereld* van de cliënt: voorzichtig de rol van *detective* aanvatten: aanknopingspunten zoeken voor nieuwe kijk

2. Probleemnuancering

- Doel
De cliënt helpen een genuanceerder en overzichtelijker beeld te krijgen van zijn problemen. M.a.w. *verduidelijking/verandering van inzichten in het probleem* zodat oplossingen binnen handbereik komen.
→ hiervoor heeft de cliënt een *groot incasseringsvermogen* nodig: hij krijgt veel nieuwe *informatie* en moet soms ook *anders (niet beter!) leren denken*. Dit kan verwarring en angst oproepen
- Rol van docent
De docent 'geeft les' in de psychologie: door theorieën uit de psychologie te gebruiken zoekt hij naar de knopen in het denken van de cliënt.
 - Hij helpt info anders te ordenen
→ hij brengt nieuwe ideeën aan, een nieuwe visie op het probleem
→ zoekt naar grote lijn in schijnbaar losstaande feiten
 - Hij voert een selectie, beperking van de thema's uit
→ door een *volgorde* aan te brengen in de behandeling van deelproblemen, kan hij de *productdoelen* bepalen i.s.m. de GP!
- Misvatting
'Door steeds verder te exploreren, kom je steeds dichterbij de kern van het probleem'
→ Bandura (driehoek): menselijk functioneren is heel *gecompliceerd*: hoe meer we praten over een probleem, hoe meer we erbij halen, hoe ingewikkelder het wordt
→ Wexler: *differentiatie* is zeer belangrijk in het proces van exploratie: om differentiatie constructief te houden is ook *integratie* nodig.

3. Probleembehandeling

- Doel
In deze fase is het doel iets te *doen* aan het probleem. De cliënt moet zelf bepalen *wélk* probleem hij eerst wil aanpakken. (samenwerkingsmodel).
→ de GP beslist ook *hoe* hij het doel wil bereiken, hier kan de hulpverlener bijdragen.
→ Na de keuze van doel en middelen algemeen, moet in overleg en *concreet* vastgelegd worden hoe het gewenste doel kan worden bereikt en welk nieuw gedrag daarvoor nodig is → moet *aftoetsbaar* zijn.
- Bijdrage van de coach
De hulpverlener helpt de cliënt tot handelen te komen, zonder hem daarbij te forceren.

De coach *controleert* hoe de GP het gedrag in de praktijk is, of hij tevreden is met het nieuwe gedrag.

→ *evaluatie* van gemaakte keuzes tegen de achtergrond van de bereikte resultaten is van belang.

5. Het model in de praktijk

Een hulpverleningsgesprek verloopt in de praktijk niet altijd volgens een 'eenvoudig model': het blijft beperkt. Het is meestal moeilijk orde te handhaven en voornemens uit te voeren tijdens een gesprek.

Het model is belangrijk om te bepalen hoe de hulpverlener wil werken, om te reflecteren tussen de sessies door:

- Koos ik de juiste rol?
- Hoe is het gesprek verlopen?
- Hoe ver ben ik afgedwaald?
- Ben ik te specifiek gegaan?

1. Cumulatie van doelen en taken

Het drie-fasenmodel is een *hulpmiddel* voor de GL om het contact met de cliënt *gestructureerd* en *systematisch* te doen verlopen. Er is geen duidelijke afbakening tussen de fasen maar wel *vloeiende overgangen*.

→ een nieuwe fase betekent voor de hulpverlener dat hij zijn voorgaande gedrag *aanvult*. Doelen en taken worden *meegenomen* naar de volgende fase: *cumulatie*.

2. Fasen per probleem

Alle fasen van het model moeten *per thema* worden toegepast om het *ordelijk* te houden voor de hulpverlener.

→ een persoon met meerdere problemen, doorloopt alle fasen voor ieder probleem.

3. Het model is niet de baas

Hulpverleningsgesprekken zijn een *heel complex geheel van interacties*. Het gedrag van mensen, hulpverleners en cliënten is veel te onvoorspelbaar om te beweren dat het model altijd moet en kan afgewerkt worden.

→ duur van de fasen kan zeer sterk variëren afhankelijk van de aard van het probleem (vb. crisisinterventie) en kenmerken van de hulpvrager.

→ vb. cliënt met beperkte capaciteit om te praten: meer initiatief van GL in fase 1 en 2 dan bij een vlotte prater, maar fasen niet overslaan!

→ vb. cliënt die al uitvoerig over zijn probleem heeft gepraat: nood aan actie (fase 3): fase 1 en 2 kunnen sneller doorlopen worden

4. Is goede raad duur?

Haast is enerzijds een *belemmerende factor* bij behandelen van persoonlijke problemen, maar tijdsdruk kan ook *motiveren*, ervoor zorgen dat de cliënt sneller over zijn problemen begint te praten.

→ overleg tussen GL en GP is belangrijk om op voorhand de tijd, doelen en methode af te spreken.

DEEL 2: ALGEMENE SOCIALE VAARDIGHEDEN

INLEIDING

1. Definitie

Sociale vaardigheden zijn handelingen, acties, gedragingen die een persoon nodig heeft, die onze *kansen mee bepalen* binnen de maatschappij (gezin, werk, vrienden, ...). Het betreft een *opbouwende wijze* om met andere mensen om te gaan.

Voorbeelden:

- gemaakte fouten kunnen toegeven
- een vriendin troosten die net terug single is
- een mail sturen naar een docent op school
- deelnemen aan een vergadering
- een telefoongesprek aangaan met een klant
- rustig en beheerst blijven ook al ben je het niet eens met een GP
- ...

2. Het belang van sociale vaardigheden

Sociale vaardigheden vergoten in het algemeen de *autonomie, assertiviteit, communicatievaardigheden en kansen binnen de maatschappij*, van een individu.

Belang voor hulpverleners

Theoretische kennis volstaat niet om een goede hulpverlener te zijn

- Weten hoe je *non-verbaal* overkomt als in samenwerkt of in contact bent met anderen
- Je komt in contact met mensen die zelf *in de knoop liggen* met hun sociale vaardigheden
- Tijdens werken met mensen kom je vaak *jezelf* tegen: nood aan *zelfkennis!*

3. Sova-oefening: de huwelijksreceptie

“Je gaat als single naar een huwelijksreceptie, je wil nieuwe mensen leren kennen”

Tips & tricks voor een gewoon gesprek

Vooraf

Zorg dat je op tijd komt, let op de dress code

Ga alleen, wees je bewust van hoe je binnenkomt

Begroeting

Maak jezelf kenbaar; groet mondeling maar glimlach ook, maak oogcontact

Zet jezelf IN de groep

Het gesprek

Gesprek begint met een banale opmerking

LUISTER naar het antwoord op deze vraag/opmerking

Stel open vragen en gesloten vragen → zoek raakpunten

Wissel luisteren en vertellen af

Lichaamstaal

Houd oogcontact

Knikken, gepaste gebaren

Verbaal volgen

Afsluiting

Non-verbaal duidelijk maken dat je gaat vertrekken

Maak een eerlijke opmerking om het gesprek af te sluiten

Groet en ga verder

→ Wat als het niet zo vlot loopt? Niet iedereen moet je leuk vinden! De andere kan ook problemen hebben met het leggen van contacten!

HOOFDSTUK 1: GEDRAGSVERANDERINGEN

1. Gedragsveranderingen: oefening baart kunst

Communiceren is zoals het bespelen van een muziekinstrument: de ene heeft er meer aanleg voor dan de andere, maar iedereen kan het in principe *leren*.

Een normaal leerproces verloopt in 4 fasen:

	Onbewust	Bewust
Onbekwaam	Fase 1	Fase 2
<u>Bekwaam</u>	Fase 4	<u>Fase 3</u>

Fase 1: onbewust-onbekwaam

In deze fase 'doen mensen maar wat': ze doen dingen (goed of slecht) zonder erover na te denken of zich ervan bewust te zijn

→ vb. autorijden lijkt veel makkelijker dan het is, mensen denken snel dat ze het ook wel zullen kunnen

Fase 2: bewust - onbekwaam

In de tweede fase van het leerproces blijkt dat hetgeen moet worden uitgevoerd, toch wel tegenvalt. De persoon beseft dat hij het nog niet beheerst en dat hij nog veel te leren heeft.

→ vb. de eerste keer dat iemand effectief achter het stuur van een auto kruipt

Fase 3: Bewust - bekwaam

In deze fase zijn mensen bewust bezig nieuwe vaardigheden te oefenen. Stap voor stap leert men het nieuwe gedrag aan; men is zich bij elke handeling nog zeer bewust van het eigen gedrag. Niet zo eenvoudig bij aanleren van communicatieve vaardigheden: gebeurt niet zo systematisch, wie is de leraar, ... Leren via SoVa-trainingen is ideaal; stap voor stap beter leren gedragen

→ vb. praktijklessen bij het leren autorijden

Fase 4: onbewust - bekwaam

Het aangeleerde gedrag wordt door oefening en ervaring steeds onbewuster. Vele handelingen worden uitgevoerd zonder nadenken, het nieuwe gedrag wordt onderdeel van het bestaande gedragspatroon. In deze fase kan men pas een eigen stijl ontwikkelen.

2. Persoonlijkheid en gedragsverandering

"Leren communiceren is geforceerd en gemaakt; je moet vooral jezelf blijven en je niet ander voordoen dan je denkt."

→ niet helemaal waar

Persoonlijkheid is geen statisch geheel maar een *dynamisch en veranderend* groeiproces; net zoals communicatie ook een dynamisch proces is waarbij communicator en omgeving elkaar voortdurend beïnvloeden.

→ Mensen kunnen *verschillende stijlen* van communiceren hanteren in verschillende situaties, zonder dat ze daarom een identiteitscrisis doormaken, ze blijven zichzelf.

3. Professionaliteit en gedragsverandering

In het vak van hulpverlener speelt communicatie (meer dan in andere beroepen) een zeer *belangrijke rol*. Wie zijn communicatieve vaardigheden niet verder *ontwikkelt*, beperkt zich heel sterk in zijn mogelijkheden.

4. Flexibiliteit en gedragsverandering

"Ik ben nu eenmaal recht door zee, mensen moeten me maar nemen zoals ik ben"

→ blijven steken in de Bewust-onbekwaam fase

Mensen neigen zo te reageren om hun *eigen falen te camoufleren*. Wellicht hebben ze een poging gedaan hun communicatie te verbeteren, zonder succes.

→ mits goede *instructies* kunnen zij toch de *impasse doorbreken*

5. Tot besluit

Communicatie kan aangeleerd worden. De weerstand die sommigen hebben om te veranderen, berusten vaak op drogredenen.

→ door jezelf en je situatie te leren kennen, kan je proberen je communicatie aan te passen.

Sociale vaardigheden zijn deels door *aanleg* bepaald, maar kunnen door *training* aangeleerd of verbeterd worden.

HOOFDSTUK 2: BASISBEGRIPPEN

1. Wat is communicatie?

Een verzameling van *signalen* die waargenomen en geïnterpreteerd kunnen worden, al dan niet in overeenstemming met de *bedoeling* van de zender van de signalen. Er is nood aan continue *afstemming* tussen zender en ontvanger.

→ Communicatie is een cultureel bepaald fenomeen, de context speelt een grote rol.

→ kan impliciet of expliciet (non-verbaal of verbaal)

→ tussen 2 personen, een groep, groepen onderling, massacommunicatie, ...

Signalen

Verbaal

Taal

Woorden

Zinnen

Gesproken

Geschreven

Non-verbaal

Stemvolume

Intonatie

Lichaamshouding

Gezichtsuitdrukking

→ wat niet met woorden gezegd wordt

Eerste Axioma van Watzlawick:

'Men kan niet niet communiceren'

→ ook gedrag is communicatie

Communicatie = fonetisch + non-verbaal + gedrag → alle gedrag in aanwezigheid van iemand anders is communicatie → onmogelijk om niet te communiceren.

2. Een definitie van communicatie

'Communicatie is de uitwisseling van symbolische informatie die plaatsvindt tussen mensen die zich van elkaar onmiddellijke of gemedieerde aanwezigheid bewust zijn. Deze informatie wordt deels bewust, deels onbewust, ontvangen en geïnterpreteerd.'

3. Communicatieproces in beeld

Communicatie = meer dan een simpel proces van zenden en ontvangen.



1. De inhoud
Kan verbaal of non-verbaal zijn en letterlijk of niet verwoord zijn.
→ we proberen nuttige inhoudelijke boodschappen aan elkaar over te brengen
2. Coderen-decoderen
Coderen = goed verwoorden of uitdrukken wat je bedoelt
Decoderen = interpreteren wat de zender gezegd of gestuurd heeft
3. De betrekking
Houdt de manier in waarop de relatie tussen jou en de ontvanger gezien wordt vanuit *jouw standpunt*. Wat de boodschap betekent tussen de regels door.
→ interpretatie!
4. De context & wat aan het gesprek vooraf ging
Vormen het interpretatiekader voor het ontcijferen van de boodschap die je uitzendt. Per context zijn impliciete gedragsregels: wat in de ene context kan, is misschien in een andere context ongehoord.
→ grote invloed op de communicatie!

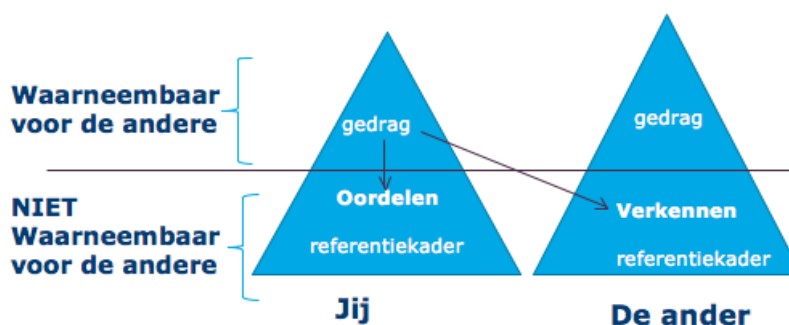
→ Deze elementen staan allemaal met elkaar in *verbinding*. Communicatie is zo'n complex proces, dat ze niet altijd vlekkeloos verloopt: vaak ontstaan misverstanden en *communicatieruis*.

4. Communicatieruis

We onderscheiden twee soorten communicatieruis:

1. Interne ruis
Voor een boodschap gezonden wordt, wordt ze gecodeerd door de zender. Hij doet dit volgens zijn *referentiekader*. De ontvanger decodeert ze dan weer volgens zijn associaties: *interne ruis* kan optreden.
Ruis kan ook liggen aan *gebrekkige codering* van de zender, of correcte decoding maar *verkeerde interpretatie*.
2. Externe ruis
Als het communicatiekanaal de bron van ruis is, spreken we van *externe ruis*. De communicatie wordt van buitenaf verstoord, bv door achtergrondgeluiden.

→ Aan communicatie komt dus veel *interpretatie* te pas. Je doet dit altijd o.b.v. je eigen referentiekader, je *sociale identiteit*.
→ dit kader: ervaringen, invloeden van alle sociale systemen waartoe je behoort; het referentiekader kleurt hoe je naar de wereld kijkt. (voor iedereen anders)
→ hierdoor ontstaat veel interne ruis: *binnen de gespreksvoering* moet hier aandacht aan besteed worden!!



3. Meta-communicatie als oplossing

Meta-communicatie = binnen een gesprek iets meedelen over wat je zegt, waarom, hoe, wat je bedoelt, hoe je verder wil gaan, etc.

4 invalshoeken:

- Inhoud
Misverstanden rond de inhoud wegwerken
- Procedure
Vormgeving van het gesprek: duidelijk maken hoe de bespreking plaats moet vinden

- Interactie
Vertellen hoe de wisselwerking van de communicatie verloopt, en wat jouw mening daarover is.
- Gevoel
Je eigen gevoel of het gevoel dat je bij de andere observeert, naar voren brengen. Heel goed als je het gesprek meer diepgang wil geven.

5. Waarnemen is interpreteren

Waarnemen is interpreteren en wordt bepaald door je eigen referentiekader; belangrijk bij het *coderen en decoderen*! Het is een *subjectief* gegeven dat sterk afhangt van eerdere waarnemingen en van jouw manier van *integreren, differentieren en selecteren*.

1. Betekenis zit in de persoon:

- Niet enkel van belang hoe we iets waarnemen, ook *wat* we waarnemen (vb. naam op feestje)
- Betekenis in taal: betekenis zit in mensen, niet in woorden
→ speelt grote rol bij interne ruis

2. Taalverwerving

- Belangrijke factoren
De specifieke *betekenis* die we aan woorden hechten is afhankelijk van de context waarin we zijn opgegroeid, de omgeving waarin we het woord ooit gehoord hebben en de associaties die we er daardoor bij maken.
- Categorisatie
We leren woorden door categorisatie: *overgeneraliseren* a.d.h.v. prototypes. Een kind heeft een prototype in zijn hoofd, en gaat nieuwe zaken daarmee vergelijken. Zo worden verschillende zaken onder één categorie geplaatst.
→ vb. hond: 4 poten - koe = hond

Categoriseren is eenvoudig en spaart veel tijd, het helpt om gevaren in te schatten en objecten te herkennen. Het geeft echter een weinig genuanceerd beeld van de dingen, vaak met vooroordelen als gevolg.
→ opletten voor overgeneralisatie!

HOOFDSTUK 3: LICHAAMSTAAL

1. Inleiding

Woorden zijn niet de belangrijkste vorm van communicatie: uit onderzoek blijkt dat we meer dan 250.000 gezichtsuitdrukkingen kunnen herkennen en beheersen. Binnen de 4 seconden hebben we voor 80% onze mening over iemand gevormd o.b.v. louter *lichaamstaal*.

→ Voor een hulpverlener is het van belang te kijken naar het non-verbale gedrag van zichzelf en anderen en te leren de eigen lichaamstaal bewust te controleren.

2. 3 basisregels voor een correctie interpretatie

1. Interpreteer gebaren in clusters en in hun context

Woorden hebben pas betekenis als we ze in een geheel van gebaren zien

2. Let op congruentie

Wanneer de verbale en non-verbale boodschap niet overeenstemmen, gaan we af op het non-verbale gedrag; dat zegt meestal meer.

→ vb. vrouw die aan haar trouwring prutst terwijl ze zegt dat het goed gaat in haar huwelijk

3. Kalibreer het gedrag van de persoon en let op veranderingen

Verschillende lichaamshoudingen kunnen veel zeggen over de toestand van een persoon, maar mensen hebben ook een *natuurlijke houding* waar soms niets meer

achter gezocht moet worden. De veranderingen van houding zijn ook vaak veelzeggend.

→ Men kan lichaamstaal leren interpreteren; oefening baart kunst. Door te kijken naar mensen en betekenis te zoeken, en door af te toetsen (feedback vragen en geven) kan men zichzelf hierin trainen.

3. Non-verbaal gedrag: aangeleerd of aangeboren?

1. Aangeleerd

Uit onderzoek in de *cross-culturele psychologie* blijkt dat het meeste non-verbale gedrag is aangeleerd: het is immers voor een groot stuk cultureel bepaald.

→ vb. Teken OK in België betekent minachting in Brazilië

2. Aangeboren

Een deel van onze non-verbale gedragingen is aangeboren: **Ekman** onderzocht op internationale schaal hoe men basisemoties uit. Blijkbaar zijn de gelaatsuitdrukkingen voor belangstelling, vreugde, verdriet, verrassing, angst, woede, pijn, afschuw, verachting en schaamte, *universeel*.

Ook blind geboren kinderen vertonen dezelfde elementaire gezichtsuitdrukkingen voor emoties, die ze niet aangeleerd kunnen hebben.

→ Opvoeding leert ons de uitingen van emoties te beheersen. Hierin zijn wel interculturele verschillen te vinden.

→ vb. Tonen beelden bloederige operatie aan Amerikaanse en Japanse studenten: Japanners tonen haast geen reactie omdat hun cultuur dit voorschrijft (onbeleefd). Toen ze niet wisten dat ze geobserveerd werden: dezelfde gelaatsuitdrukkingen als de Amerikaanse studenten.

3. Geslachtsverschillen

In onze cultuur wordt gezegd dat 'big boys don't cry'. Het is voor mannen minder aanvaard in het openbaar gevoelens te tonen, dan voor vrouwen.

→ vb. onderzoek toont aan dat mannen vaak niet weten wat ze voelen omdat ze hun kwetsbare gevoelens niet tonen. (12% laat zien als ze verdrietig zijn, 80% blij)

4. Gezichtsuitdrukkingen

Gezichtsuitdrukkingen zijn dus aangeboren en iedereen kan ze intuïtief gebruiken.

→ als hulpverlener is het belangrijk zelf emoties en gevoelens te tonen om signalen te sturen naar de andere, maar ook om erachter te komen hoe de cliënt zich voelt.

5. Inter-persoonlijke afstand

Mensen zijn *gevoelig* aan de fysieke afstand die anderen tegenover hen innemen. Deze afstand heft een invloed op de interpretatie van een boodschap.

→ vb. mensen zijn eerder geneigd verzoek te accepteren als andere dichtbij staat. Deze 'overtreding' van de sociale norm voor afstand, wordt immers (onbewust) geïnterpreteerd als noodsituatie, dus is de kans groter dat mensen zullen helpen.

Edward T Hall verdeelde de interpersoonlijke afstand in 4 zones:

1. Intieme zone

= tussen 0 en 45 cm (armlengte)

In dit *privé-territorium* worden anderen alleen toegelaten als er sprake is van groot *wederzijds vertrouwen* en *intimiteit*. Zo niet kan dat bedreigend aanvoelen.

2. Persoonlijke zone

= tussen 45 cm en 120 cm

in deze zone vindt de *normale persoonlijke omgang* met anderen plaats. Makkelijk om hand te schudden en te praten, aanraking kan worden vermeden.

3. Sociale zone

= 1,20m tot 3,5m

Formele en zakelijke communicatie vindt plaats in deze zone. Het is moeilijk om een andere te negeren, mensen beginnen vaak te praten om ongemakkelijke situaties te vermijden.

→ vb. wachtkamer dokter

4. Publieke zone

= 3 tot 7,5m

Interacties in deze zone zijn meestal formeel van aard. Meestal is de communicatie hier eenrichtingsverkeer, mensen voelen zich ook niet gedwongen aandacht te besteden.

→ vb. presentatie geven, verklaring afleggen aan de rechter

De keuze voor een bepaalde afstand om met iemand te communiceren, is afhankelijk van verschillende factoren:

- Sociale en persoonlijke relatie
- Verwachtingen over het gesprek
- Intimiteit van het gespreksonderwerp
- Fysieke beperkingen van de omgeving
- Geslacht
- Cultuur

6. Lichaamshouding

1. Open houding

Bij een open houding worden de ledematen vaak uit elkaar en asymmetrisch gehouden. Mensen met een open houding stralen meer *gemak, zelfvertrouwen* en *vertrouwen t.o.v.* hun gesprekspartner uit.

→ Mensen met een open houding worden doorgaans positiever beoordeeld dan anderen, kunnen mensen meer overtuigen van zaken.

→ Een open houding zorgt er ook voor dat je openstaat voor info of meningen die gegeven worden.

2. Gesloten houding

Een gesloten houding, waarbij ledematen over elkaar heen gekruist worden en symmetrisch gehouden, straalt onzekerheid uit. Ze wordt vaak aangenomen aan het begin van een gesprek of wanneer mensen niet op hun gemak zijn.

Barrièregedrag

Wanneer mensen zich bedreigd, niet op hun gemak voelen, gaan ze soms *letterlijk* iets tussen zichzelf en de bron van de bedreiging plaatsen

→ vb. rode loper: mensen houden handen of armen voor zich t.o.v. fotografen

7. Synchronisatie van bewegingen

Het *imiteren* van elkaar non-verbaal gedrag is bevorderend voor het wederzijdse begrip. Ook wel *pacing* genoemd. Iemand met veel macht neemt vaak de *leiding*, anderen volgen hem.

Dit synchroniseren kan onbewust gebeuren (vb. wanneer mensen elkaar leuk vinden, dansen) of bewust (bv. tijdens sollicitaties, op iemand gerust te stellen)

→ vb. non-verbaal toetsen of iemand je graag heeft: bepaalde tijd iemand imiteren, daarna zelf een beweging maken. Als de persoon volgt duidt dit op een goede verstandhouding.

8. Armen en handen

Arm- en handbewegingen worden heel vaak gebruikt om verbale communicatie te *ondersteunen*, en zijn vaak *duidelijk* qua betekenis. De gebaren kunnen echter verschillende betekenissen hebben over *culturen* heen. Voorbeelden zijn:

- De wijsvinger: waarschuwing
- Handdruk: van slap (onderdanig) naar stevig (gelijk of dominant)
- Handen in de zakken: weinig zelfvertrouwen, onzekerheid
- Handen tegen elkaar vingers gespreid: kennis van zaken
- Hoofd en nek aanraken: verschillende betekenissen
- Handen aan de kin: nadenken

9. De ogen

Ook het gedrag van de ogen is zeer belangrijk in menselijk contact. Mensen die 'spreken met de ogen' worden als aangename vertellers ervaren door de luisteraars.

1. Pupillen

Mensen reageren positief op pupilverwijdingen en wanneer ze iets aangenaams zien zullen die vergroten. Wanneer ze iets onplezierigs zien, zullen de pupillen verkleinen.

2. Oogcontact

- Belang

Mensen die veel oogcontact maken, worden als aangenamer ervaren. Mensen die elkaar graag hebben, kijken elkaar doorgaans langer aan dan anderen.

→ het oogcontact moet *functioneel* zijn, vb. tijdens een gesprek, anders kan dit staren als bedreigend ervaren worden

→ vrouwen mogen meer oogcontact maken dan mannen (associatie met woede)

- Timing

Veel hangt af van de timing van het oogcontact. Vb flirten

→ recht aankijken: signaal van hoge status. Wanneer iemand je de hele tijd aankijkt, of de hele tijd wegkijkt, kan dit zeer *onaangenaam* aanvoelen.

10. Paralinguïstiek

Paralinguïstische aspecten van communicatie zijn o.a. stembuigingen, spreektempo, en spreekfouten. Mensen leiden heel wat af uit het gebruik van de stem.

→ vb. hoog spreektempo wijst op onzekerheid

Hoog-laag

Een lage stem wordt algemeen gezien als een teken van *gezag*, een hoge stem van *labiliteit*. Wie laag praat, praat ook trager en duidelijker en boezemt vertrouwen in. Hij zal professioneler en intelligenter overkomen en tijdens overleg meer gedaan krijgen.

→ vb. mannen zetten hun lage stem in om vrouwen te imponeren of om elkaar de loef af te steken

→ vrouwen met een lage stem worden ernstiger genomen dan vrouwen met een hoge stem.

11. Liegen

Wanneer mensen liegen valt dit aan een aantal kenmerken van hun lichaamstaal af te lezen:

- Gesloten houding
- Ander taalgebruik: meer vage bewoordingen, tijd winnen door gaten in het gesprek
- Hogere stem dan wanneer ze de waarheid spreken
- Gezicht aanraken (neus krijgt meer bloed, sinussen zwellen) of prutsen met voorwerpen
- Oogbewegingen kunnen veel verraden (vb. verzonnen iets: rechtsboven kijken)

12. Kleding en uiterlijk

Kleding is, zeker in onze cultuur, een belangrijke manier om te communiceren zonder woorden; het bepaalt deels je imago. De kleding is van groot belang voor het beeld dat anderen van een persoon hebben, bepaalt mee de eerste indruk.

→ iemand die verzorgd gekleed is, wordt meer geloofd

→ foute kledingkeuze kan voor lastige situaties zorgen bv op sollicitatie

13. Tot besluit

Het is voor een hulpverlener dus heel belangrijk zich *bewust* te worden van de eigen lichaamstaal en van die van anderen. Lichaamstaal kan gevoelens verraden waar je op in kan gaan. Feedback vragen hierover is belangrijk.

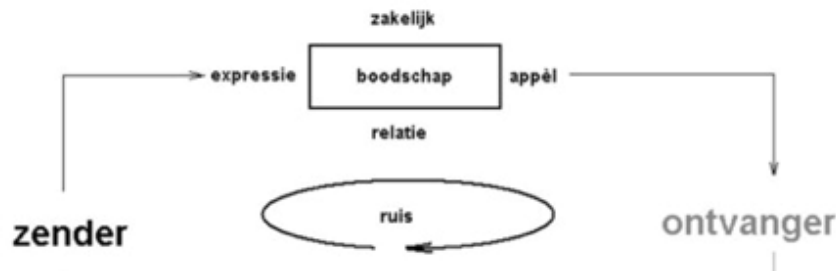
HOOFDSTUK 4: DE COMPLEXITEIT VAN DE BOODSCHAP

1. Het communicatiemodel van Schulz von Thun

Schulz von Thun stelde een model op waarmee *structuur* kan aangebracht worden in het overbrengen en interpreteren van de communicatie. Deze is immers veel complexer dan op het eerste gezicht lijkt.

Wanneer een zender een boodschap communiceert naar een ontvanger, is er niet alleen een *letterlijke boodschap*. Bewust of onbewust zendt men altijd *andere informatie* mee.

Hij onderscheidt 4 aspecten van communicatie: 1 verbaal en 3 non-verbale.



2. Het zakelijke aspect

Dit aspect betreft de *letterlijke woorden* van een boodschap. Ze stellen mensen in staat een *complexe boodschap* over te brengen. Afhankelijk van de context en het referentiekader, kunnen woorden wel verschillen in betekenis.

3. Het expressieve aspect

Behalve de letterlijke boodschap, communiceren mensen ook altijd iets over zichzelf. Wie hij is, wat hij voelt, of wat hij denkt over de boodschap. Dit aspect bepaalt *of de ontvanger de zender serieus zal nemen*.

→ vb. sarcasme: persoon maakt subtiel duidelijk wat zijn mening over de boodschap is

4. Het relationele aspect

Betreft de manier waarop de spreker t.o.v. de ontvanger staat: door zijn intonatie of woordkeuze kan hij dit mee communiceren. Sympathie of hiërarchische verhoudingen kunnen hier duidelijk gemaakt worden.

→ dit aspect bepaalt of de ontvanger bereid zal zijn iets met de boodschap te doen

5. Het appelerend aspect

Met een boodschap probeert de zender *iets te bereiken* bij de ontvanger. De zender doet beroep op de ontvanger; hij wil dat hij iets koopt, een handeling uitvoert, etc.

→ bepaalt of het voor de ontvanger duidelijk is wat de zender van hem wil

6. Besluit

Op welk aspect van de gekregen boodschap, de ontvanger zal ingaan, hangt af van de *non-verbale accenten* van de zender en de *betekenis* die de ontvanger hieraan geeft.

HOOFDSTUK 5: FEEDBACK EN EVALUATIEVE FEEDBACK

1. Inleiding

Als je wil weten wat iemand denkt, voelt, of je wil weten hoe je zelf overkomt bij mensen, dan is *feedback* noodzakelijk.

2. Wat is feedback?

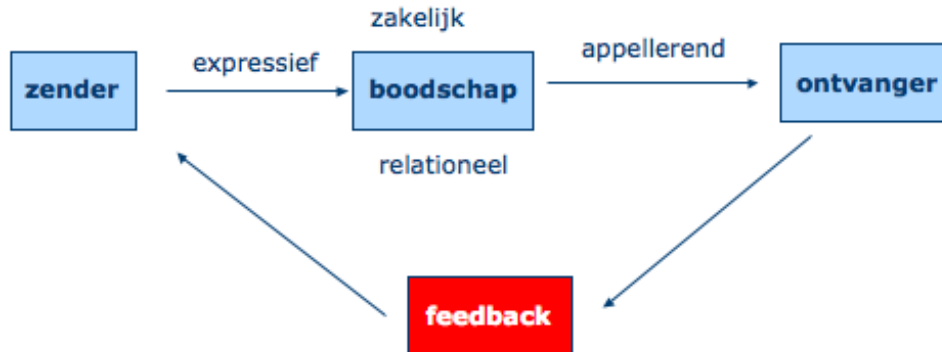
Communicatie is geen eenrichtingsverkeer; de reactie van een ontvanger is bepalend voor de wijze waarop de zender zijn boodschap verderzet. Communicatie is pas *effectief* wanneer zender en ontvanger de boodschap op dezelfde manier interpreteren. Het referentiekader moet overeenstemmen zodat men de inhoud en de bedoeling begrijpt → hiervoor is feedback nodig.

1. Definitie

Feedback = informatie over hoe de boodschap wordt ontvangen en geïnterpreteerd

2. Model van Schulz von Thun: aanvulling

Volgens Schulz von Thun is feedback de reactie van de ontvanger op de boodschap. Dit aspect is mee opgenomen in zijn communicatiemodel.



3. Verschillende wijzen waarop je feedback kan geven

<u>Bewustzijn:</u>	Bewust: "ik snap het" <u>Ja-knikken</u>	Onbewust: Gapen Met grote ogen aankijken
<u>Wijze van uitdrukken:</u>	Verbaal: "ik ben het er niet mee eens"	Non-verbaal: Wegkijken Bedenklijk kijken
<u>Mate van spontaniteit:</u>	Spontaan: Glimlachen Applaudiseren	Op vraag: Was het duidelijk? "ja"

4. Soorten feedback

- Spontane feedback
Zijn vaak *tussentijdse, impulsieve reacties* op wat de ander zegt. Het houdt de communicatie op gang en heeft niet noodzakelijk een evaluatief karakter.
→ vb. antwoordapparaat; moeilijk praten want andere zegt niks, geen spontane feedback die het gesprek op gang houdt
- Evaluatieve feedback
Dient om gedrag of prestaties te evalueren. Ze dient om ongewenst gedrag bij te stellen/gewenst gedrag te corrigeren, en wordt meestal top-down gegeven. Ze heeft een leereffect: d.m.v. deze feedback leren uit fouten
→ vb. voetbal: match opnemen, achteraf bekijken en bespreken wat fout liep

3. Spontane feedback

= tussentijdse, spontane reacties van de ontvanger

1. Stimulerende functie

Stimuleren de zender om door te gaan, om de communicatie op gang te houden. Men heeft steeds een nieuwe mening of aanknopingspunt nodig om iets verder te vertellen.

→ signalen die men toont wanneer men geïnteresseerd is zijn open lichaamshouding, oogcontact, korte non-verbale stimulansen, inhoudelijke aansluiting, etc.

2. Bijstellende functie

Geeft de zender info over de manier waarop zijn boodschap overkomt, zodat hij ze kan bijstellen of toelichten waar dat nodig is, ze geeft richting aan de communicatie.

→ vb. lln. Kijken verbaasd; opnieuw beginnen uitleggen

Door de reactie van de ontvanger kan de zender controleren of de boodschap overkomt zoals hij ze bedoelt. Zo niet kan hij meer uitleg verschaffen.

→ Soms volstaat spontane feedback niet en moeten bewuste reacties gegeven worden: expliciet vragen naar en geven van feedback.

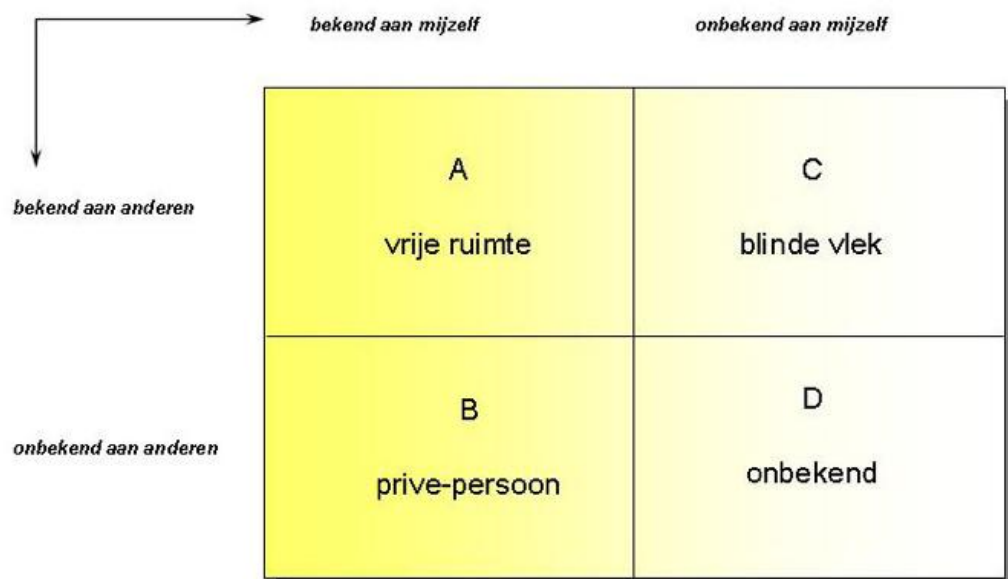
4. Evaluatieve feedback

= informatie geven aan de andere over *hoe* diens gedrag werd *waargenomen*, *ervaren* en *geïnterpreteerd* door jou en/of anderen. Dit kan onmiddellijk of het kan gedrag over een langere periode betreffen.

→ nut: verduidelijken van de relatie

→ pas wanneer er info is over eigen communicatiegedrag en dat van anderen, kan er adequaat op worden ingespeeld. (a.d.h.v. het *Johari-venster*)

1. Het Johari-venster



Het doel van dit feedbackmodel is het inzicht verschaffen in het gedrag en de prestaties, het helpt gewenst gedrag te stimuleren. 4 verschillende gebieden worden bekeken:

- De vrije ruimte
Het gedrag in de vrije ruimte is datgene dat zowel bij jezelf als bij anderen bekend is, het is gedrag waar we *bewust* voor hebben gekozen. Naarmate je elkaar beter leert kennen, zal de vrije ruimte groter worden.
→ vb. je weet van jezelf dat je moeilijk over gevoelens kan praten
→ evaluatieve feedback is hier een *waardeoordeel* over die keuze
- De blinde vlek
Een gebied van gedragingen die door anderen *waarneembaar* zijn, maar waar men zichzelf *niet van bewust* is. “gebied van de slechte adem”
→ vb. zonder dat je het weet, klinkt je stem soms irritant
→ evaluatieve feedback is hier een *waardeoordeel* maar maakt ons ook *bewust* van ons gedrag.

- De privé-ruimte of het verborgen gebied
Dit gebied is aan jezelf bekend, maar niet aan anderen.
→ vb. mensen weten niet dat je het eng vindt om complimenten te geven
→ Je bepaalt zelf hoe groot dit gebied is, je kan het zelf openbaar maken en naar de open ruimte brengen, mensen kunnen er *geen feedback* over geven.
- Het onbekende zelf
Gebied van je persoonlijkheid dat noch aan jou, noch aan anderen gekend is. Het komt meestal pas in de openbaarheid door speciale omstandigheden waarin men terechtkomt.
→ vb. jij en anderen weten niet dat het feit dat je zwijgzaam bent in groepen, voorkomt uit het feit dat je thuis niets te zeggen had
→ evaluatieve feedback is hier onmogelijk

Effect van feedback

Het effect van evaluatieve feedback: de bedoeling is de *vrije ruimte te vergroten*. Doordat men elkaar beter kent en begrijpt, zal minder snel ruis ontstaan. Geven van informatie over hoe je elkaar ervaart, en over de reacties die dat meebrengt, vergroot deze vrije ruimte op 2 manieren:

Blinde vlek wordt kleiner

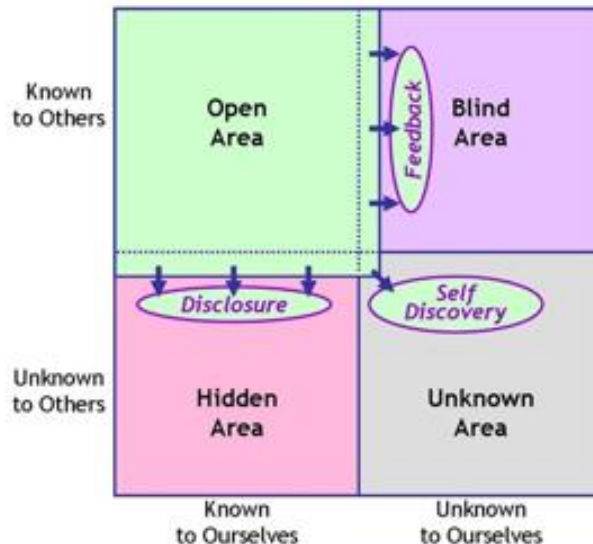
Doordat je feedback krijgt over het gedrag dat voor jou onbekend is, wordt je blinde vlek kleiner

Verborgen gebied wordt kleiner

Feedback kan bovendien het verborgen gebied verkleinen, naarmate men meer over zichzelf onthult (privé-zaken)

Voordelen van feedback

Het maakt de communicatie tussen twee mensen *overzichtelijker*. Het helpt je tevens om je *bewust* te worden van een groter aantal gedragingen van jezelf en de effecten daarvan op anderen. Dit bewustzijn stelt je in staat gedrag te handhaven of veranderen.



2. Voorwaarden voor geven en nemen van evaluatieve feedback

Feedback zal effectief zijn als er vooraf aan een aantal voorwaarden is voldaan.

- Er moet een sfeer zijn van *vertrouwen en veiligheid* tussen de gever en de ontvanger van de feedback
- Beiden moeten het gevoel hebben dat de feedback een *belangrijk hulpmiddel* is om de communicatie te verbeteren.
- Beiden moeten bereid zijn van elkaar te leren.

3. Het geven van evaluatieve feedback

Vroeg of laat moet iedereen feedback geven: bij het uitblijven van negatieve feedback zullen ongewenste situaties immers blijven bestaan, bij het uitblijven van positieve feedback kunnen mensen gedemotiveerd raken.

- Regels om feedback te geven
 - Onder vier ogen: mensen lijden niet graag *gezichtsverlies*. In sommige situaties is het wel noodzakelijk van in aanwezigheid van anderen feedback te geven. (ook bij positieve fb)
 - Beschrijf *concreet* gedrag: fb moet specifiek zijn, niet te algemeen. Het heeft het meeste zin wanneer anderen zich erin kunnen vinden. Beschrijf dus concrete situaties, aanwijsbaar gedrag.
 - Gebruik de 'ik-boodschap': laat de feedback uit jezelf komen, wees eerlijk
 - Beschrijf je gevoelens en gedachten erbij; vertel wat het je doet, welk effect het heeft op jou.
 - Geef feedback over *veranderbaar* gedrag; alleen zo kan negatieve feedback *opbouwend* zijn. Beperk de fb tot *geven van informatie* en geen adviezen.
 - Vraag om *reactie*: Formuleer op een manier die uitnodigt om te reageren, geef de ander ruimte en let op zijn reacties.
 - Geef feedback *onmiddellijk*: vaak wachten mensen te lang met het geven van (negatieve) fb waardoor er ineens 'een bom barst'.
 - Geef ook *positieve feedback*: kritiek geven is makkelijk. Mensen zijn zich vaak van goede eigenschappen ook niet bewust, dus is positieve fb van belang.
 - Gebruik de *sandwich-methode*: positief-negatief-positief
- Valkuilen
 - Oordelen, slechts interpretaties geven
 - Te algemene/vage fb geven
 - Niet in de vorm van 'ik' spreken → heel aanwijzend = confronterend
 - Advies geven/opdringen
 - Uitsluitend negatieve feedback geven
- De sandwich-methode

Om het gesprek niet meteen negatief te beginnen, begin je met een positieve fb, gevolgd door een negatieve en je sluit af met positief: +++
- De ik-boodschap

Nodigt je gesprekspartner uit om begrip op te brengen voor jouw kant van de zaak. Een jij-boodschap wijst naar de ander met als risico dat die in verdediging of ontkenning overgaat en dus de aandacht van jouw onderwerp afleidt.

Ik boodschap = gepaste *assertieve* manier van feedback geven op gedrag.
→ komt van pas in verschillende situaties: agressie vermijden, als je geërgerd bent, als je je in het nauw gedreven voelt, omgang met kinderen, etc.
→ je begint met 'ik', beschrijft dan het gedrag, het gevoel dat dat bij jou oproept en uiteindelijk de gevolgen voor jou en eventueel een suggestie

4. Het ontvangen van evaluatieve feedback

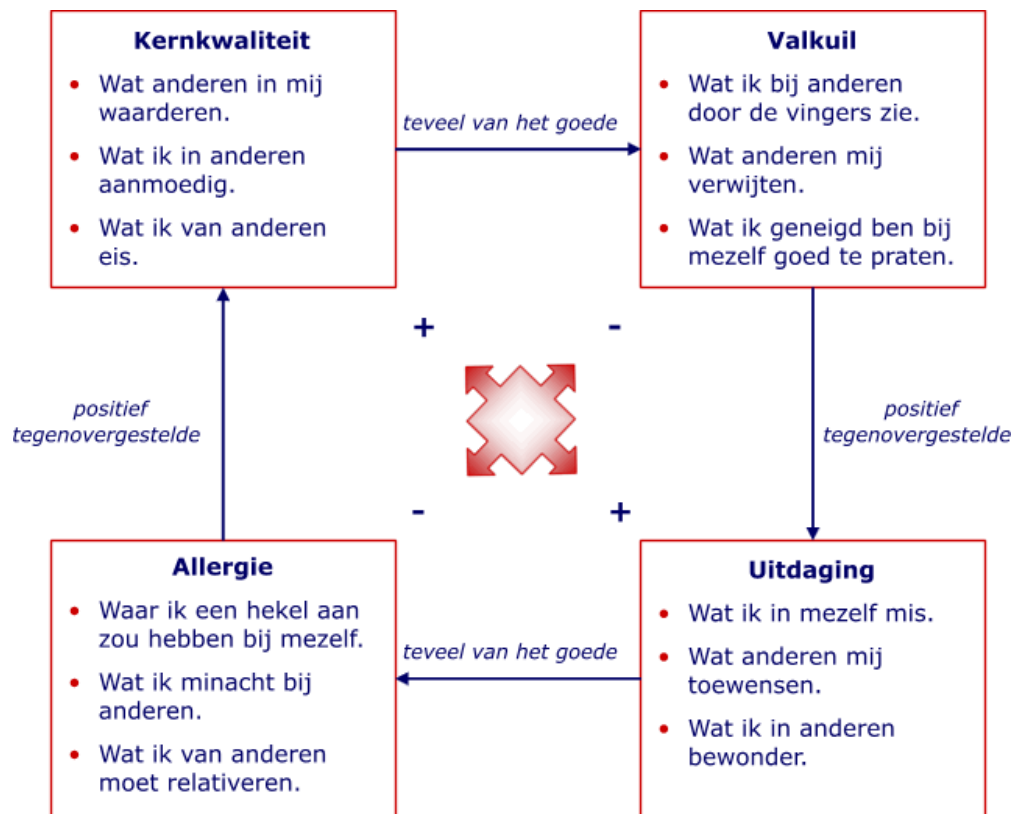
- Stel je *open*, luister
- Ga na of je de andere *begrijpt*
- Ga na waarmee je het eens bent = *negatieve zelfbevestiging*
- Ga na waarmee je het *niet eens bent*: leg uit
- *Negatieve navraag*; bevraag precies wat andere bedoelt en of er nog meer storende gedragingen zijn
- Vraag naar de *betekenis* van jouw gedrag voor de andere
- Bepaal zelf of je gedrag wilt veranderen.

5. Het kernkwadrant van Ofman

Wanneer je je ergert aan bepaald gedrag van een ander, zegt dit ook veel over jezelf. Dit model kan helpen bij het geven van feedback en het helpt ook om naar jezelf te kijken.

→ het stelt je in staat eigenschappen te beschrijven die bij een persoon horen, om meer zelfkennis en kennis van de anderen te verkrijgen.

1. Het Kernkwadrant van Ofman



- Kernkwaliteit
De meest typische eigenschappen van een persoon, de positieve kerneigenschappen die een mens kleuren; voor de persoon zelf vaak vanzelfsprekend en dus soms moeilijk te herkennen.
→ kunnen benoemen om er werkpunten aan te koppelen
→ ≠ vaardigheden (zijn aangeleerd)
- Valkuil
Een valkuil IS NIET het tegenovergestelde van een kernkwaliteit; het is een kernkwaliteit die te ver doorgaat of vervormd is
→ iemands sterkste kant kan een zwakte worden, een etiket
- Uitdaging
Positief tegenovergestelde van de valkuil: kernkwaliteiten en uitdaging *vullen elkaar aan*. Het is belangrijk om deze twee in balans te houden en de niet door te schieten in de valkuil.
→ die balans kan je bereiken door uitdaging verder te *ontwikkelen*
→ uitdaging en kernkwaliteit kunnen *samen* gaan
- Allergie

Mensen zijn vaak *allergisch* voor een *teveel* van zijn uitdaging, vooral wanneer hij dat bij een ander vaststelt. Als je je allergie tegenkomt in een ander, ligt de valkuil op de loer.

→ confrontatie met allergie kan *minachting* veroorzaken

2. Het nut van allergieën

Allergie is vaak een bron van *ergernis en conflict*, maar kan ons ook veel *leren* over onszelf en de andere:

- Als leermeester

Soms kan je het meeste leren van personen waaraan je een hekel hebt. Waar jij een hekel aan hebt, is een *teveel van het goede* dat je zelf nog niet hebt.

→ “opposites attract”: verliefd worden op iemand die jouw uitdaging als kernkwaliteit heeft

→ je bewust zijn van je allergie, de herkomst van de ergernis achterhalen, kan de situatie verbeteren

- Als voelspriet

Door je allergie zul je bepaalde zaken snel opmerken: je kan *geïrriteerd* reageren en in je valkuil vallen, of je bemerkingen positief proberen te gebruiken.

3. Kernkwaliteiten bij stress

Het kernkwadrant kan tonen hoe iemand *onder druk/stress* reageert: hoe meer stress, hoe groter de kans om in de valkuil terecht te komen

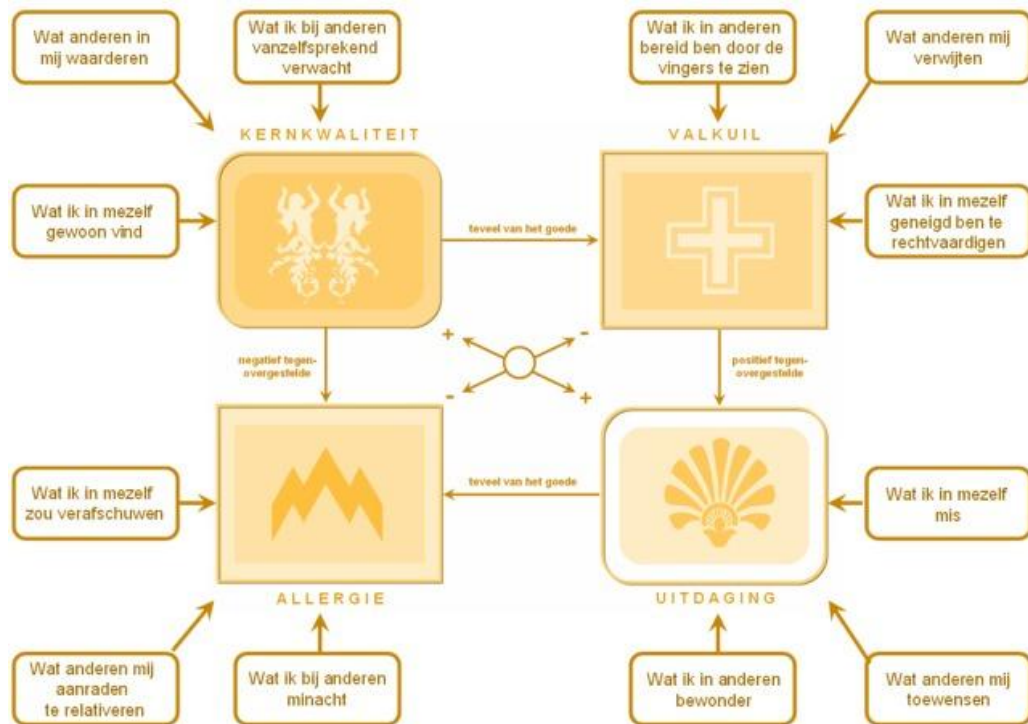
- Alarmfase 1: in valkuil schieten
- Alarmfase 2: in allergie schieten
- Alarmfase 3: ongeluk, depressie, ...

4. De 12 checks

Er zijn vier mogelijke startpunten om een kernkwadrant op te bouwen:

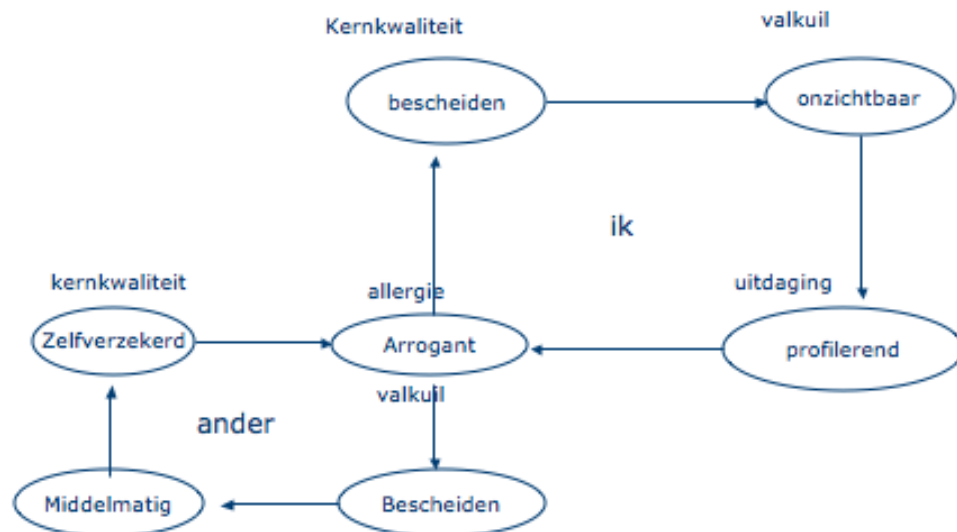
- Via kernkwaliteit: vaak moeilijk
- Via valkuil: gemakkelijker
- Via uitdaging: eerder moeilijk
- Via allergie: het gemakkelijkst

De 12 checks zijn 12 ‘ingangen’ om met het kwadrant te beginnen.

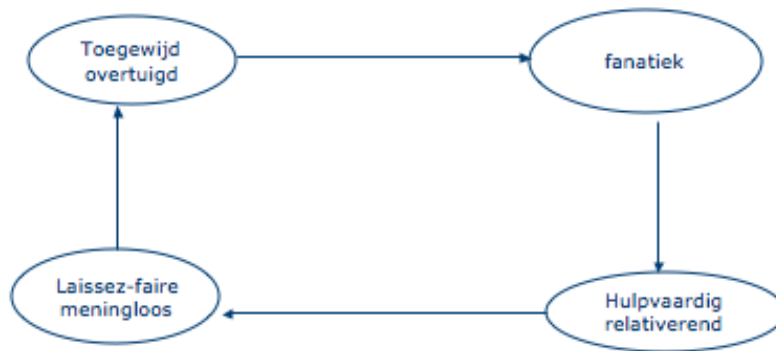


5. Drie types kwadranten

- Dubbelkwadrant
 Vanuit een opgemerkte allergie maak je eerst je eigen kwadrant op, daarna dat van de andere.
 → jouw allergie blijkt de valkuil van de andere te zijn
 → pas dan feedback geven en ontvangen



- Kwadratkwadrant
 Situatie waarbij de kernkwadranten van twee personen *overlappen* omdat ze zo sterk op elkaar gelijk.



- Spiegelkwadrant
De uitdaging van de ene is de kernkwaliteit van de andere.



6. Feedback geven en ontvangen

Geef feedback aan de hand van een *dubbelkwadrant*. Dit geeft weer hoe ergernissen (die problemen veroorzaken) een deel uitmaken van jouw persoonlijkheid.

→ maak een kwadrant en *leg uit* wat het betekent

→ Benadruk de eigenschappen van de andere, maar ook die van jezelf om samen naar een oplossing te zoeken.

7. Werken aan jezelf

Verandering kan je niet forceren. Ofman beschrijft drie stappen om te ontwikkelen:

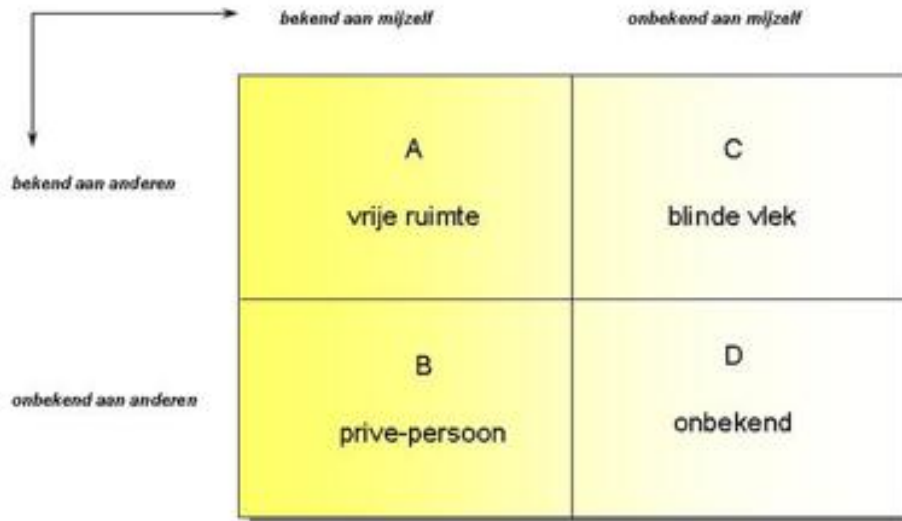
- Word jezelf *bewust* van de dynamiek van je kernkwadrant
- Aanvaard dat je niet perfect bent
- Leer jezelf accepteren, maar *werk* aan je uitdagingen!

HOOFDSTUK 6: REFLECTIE EN ZELFREFLECTIE

1. Wat is zelfreflectie?

1. Definitie

Zelfreflectie is het *herstructureren van ervaringen en kennis*. Herstructureren is het opnieuw ordenen van je ervaringen; het analyseren van je eigen gedrag is daarbij noodzakelijk. Alleen door zelfonderzoek kun je tot inzicht in het eigen handelen komen. Bij zelfreflectie is het van nut het *Johari-venster* in gedachten te houden.



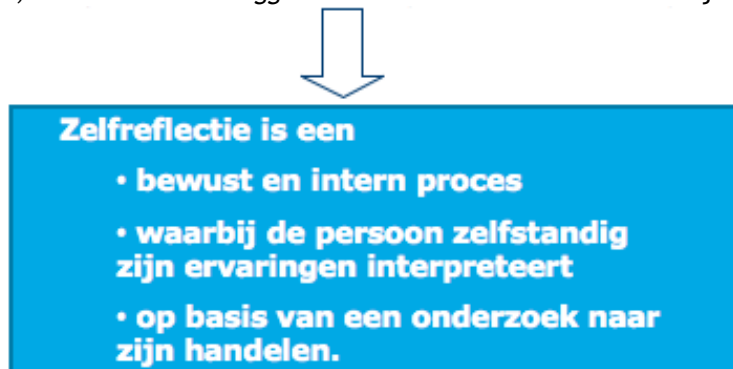
→ zelfreflectie is méér dan gewoon naar jezelf kijken, jezelf feedback geven of evalueren of je iets goed doet. Het is kritisch kunnen nadenken over *eigen (beroepsmatig) handelen, houding en motivatie*.



→ Het is het maken van een analyse van *wie je bent en wat je doet*, met *ervaring* als uitgangspunt.

Deze definitie geeft ruimte om zelfreflectie op *verschillende niveaus* te bekijken, zoals morele thema's, waarden & normen, vriendschap, je eigen handelen, wat je drijft, kleine gebeurtenissen etc.

Het is ook van belang na te denken over wat het *effect* is van jouw handelen op anderen, en wat de *achterliggende motieven* van dat handelen zijn.



2. Zelfreflectie is niet evalueren!

Bij zelfreflectie staat het *nadenken* centraal, het analyseren van de situatie en de rol van je eigen persoon daarin, *zonder meteen te oordelen*.

→ wanneer men meteen een oordeel koppelt aan de waarneming, stopt het reflecteren; dan ben je aan het *evalueren*.

- Evalueren

Vergelijken van de feitelijke gang van zaken en de verwachting die je erover had; het eindproduct wordt beoordeeld, krijgt een waardeoordeel.

- Reflecteren
Onderzoeken van de handelswijze, de planning en de uitvoering.

3. De meerwaarde van zelfreflectie

Op de werkvloer wordt vaak (onder begeleiding) stilgestaan bij de eigen ervaringen met als doel het *vergroten van het begrip en inzicht* in eigen handelen én in de achtergrond van dit handelen, om vervolgens je *gedrag te verbeteren*.

→ zelfreflectie verschaft je *inzicht* in je sterke en minder sterke kanten, normen & waarden, drijfveren, etc.

→ je bent er zelf verantwoordelijk voor; het vergt *discipline*

2. Zelfreflectie, een leerhouding

Leren = een *proces* met min of meer duurzame resultaten, waardoor nieuwe gedragsmogelijkheden ontstaan of reeds aanwezige zich wijzigen.

1. 3 verschillende vormen van leren

Kennisleren

Opnemen van informatie en leggen van verbanden

Vaardigheidsleren

Verbeteren van acties

Houdingsleren

Inzicht krijgen in eigen gedrag, ontwikkeling van normen en waarden, onderzoeken van de omgang met anderen.

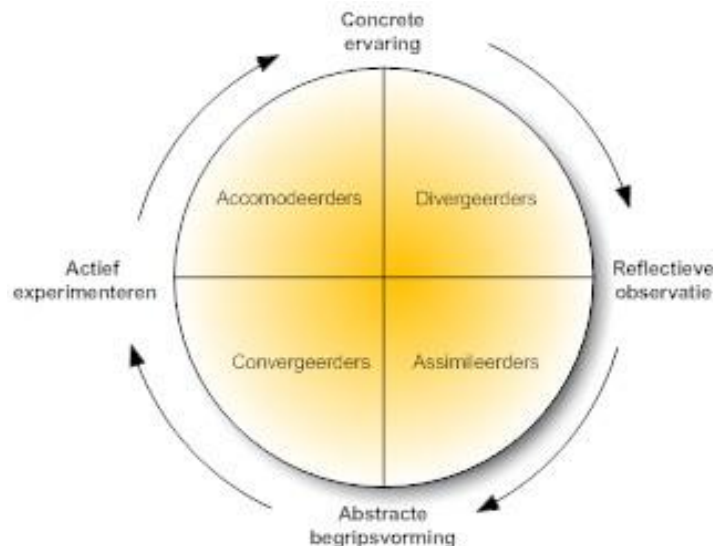
→ Zelfreflectie is een vorm van houdingsleren.

2. Je eigen leerstijl

Mensen verschillen van elkaar, en iedereen leert op zijn eigen manier. Sommige mensen hebben graag een voorbeeld dat ze daarna zelf kunnen uitproberen, anderen hebben een abstract theoretisch kader nodig dat ze kunnen toepassen.

Kolb maakt de volgende indeling van leerstijlen:

- Problem Solving Proces
- Leren is een cyclisch proces met 4 fasen die doorlopen moeten worden.



Kolb beschouwt de fase van de *concrete ervaring* als startpunt, al is dit niet voor iedereen het geval. Mensen hebben voorkeuren voor bepaalde fasen uit de cyclus, ze zijn geneigd vooral die leerfase te ontwikkelen waar ze in aanleg sterk in zijn. De volgende 4 leerstijlen worden onderscheiden:

- De doener/accomodeerder
Accomoderen = aanpassen
De doener leert *door dingen te doen*, door nieuwe ervaringen en al doende problemen op te lossen

- De bezinner/divergeerder
Divergeren= ideeën verzamelen en alternatieven bedenken
De bezinner is van nature uit iemand die veel *reflecteert*, hij zal hier meer dan andere leerstijlen gebruik van maken. De divergeerder leert dingen vanuit *verschillende standpunten* te bekijken.
- De denker/assimileerder
Assimileren= aanpassen, gelijk maken
De denker heeft een *assimilerende stijl*; hij observeert een situatie of probleem en probeert er een oplossing voor te zoeken.
- De beslisser/convergeerder
Convergeren = tot één punt samenbrengen
De beslisser convergeert: hij brengt *theorie en praktijk samen* en haalt daar een haalbare oplossing uit.

→ De vier leerstijlen *combineren* zorgt voor betere kwaliteit van het leerproces
→ TIP: bewust leren *divergeren* om jezelf beter te kunnen evalueren.

3. Bewustzijn als basis voor zelfreflectie

1. Bewustzijn

Bewustzijn is een *directe voorwaarde* voor zelfreflectie: de twee staan met elkaar in relatie. Het bewustzijn zorgt in de informatieverwerking voor een *selectie* met welke betekenissen iets gedaan wordt. (cognitieve psychologie)

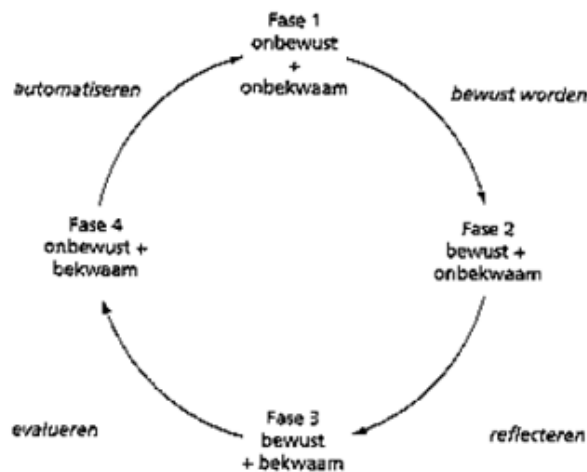
→ Dit selectief bewustzijn zorgt ervoor dat je besef hebt van een bepaalde ervaring in relatie tot jezelf. Wanneer we werken op *automatische piloot* wordt reflectie moeilijk.

2. Aandacht

Aandacht is een onderdeel van het bewustzijn. Het is het *gericht* aan iets denken, *selectief omgaan* met informatie en concentratie. Wanneer men selectief zijn aandacht ergens op richt, sluit je je min of meer af voor andere prikkels.

→ in nieuwe situaties (bv. crisissituaties) zijn we meestal heel aandachtig, omdat de situatie als nieuw en spannend wordt ervaren.

→ het richten van de aandacht zorgt voor bewustwording: weten hoe je op een bepaald moment dacht, handelde, wat je voelde, etc.



3. Waarnemen zonder oordeel

Wanneer we aandachtig zijn en dus ons bewustzijn vergroten, staan we meer *open* voor onze omgeving, eigen handelingen en de invloed die deze handelingen hebben op anderen.

→ Tijdens het waarnemen mag men NIET oordelen! Door oordelen ben je tijdens de waarneming alweer aan het *denken*, waardoor je *minder informatie* binnenkrijgt. Deze selectieve aandacht zorgt ook dat je informatie die niet bij je oordeel past, terzijde schuift.

4. Aan de slag met reflecteren

1. Een kader voor zelfreflectie

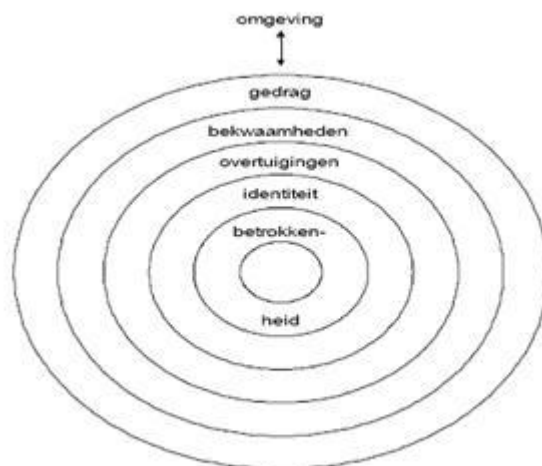
Wanneer je kiest voor zelfreflectie als leermiddel om jezelf als hulpverlener verder te ontwikkelen, is de eerste stap dus *aandacht* hebben voor je eigen handelen. Daarna kan je de achtergronden van je gedrag en handelen *analyseren*.

→ met het reflectiemodel van **Bateson** kun je vanuit je eigen voorkeursstijl met zelfreflectie aan de slag.

Bateson onderscheidt 6 lagen in een cirkel. De buitenste lagen; de omgeving en het gedrag, worden bepaald door de meer naar binnen gelegen lagen. De meer naar binnen gelegen lagen vormen de kern van de persoon. Echter ook omgekeerde invloed mogelijk: de betrokkenheid en identiteit kan ook vormgeven aan het gedrag dat je als hulpverlener stelt.

→ Niet alleen de bovenste lagen bekijken!

→ Dieper graven dan alleen de oppervlakte!



- Omgeving
= laagste niveau in de hiërarchie van het gedrag. Het zijn de *omstandigheden* waarin mensen handelen met hun mogelijkheden, beperkingen, regels & voorschriften.
→ Kernvragen: Waar reageer ik op? Wanneer? Met wie?
- Gedrag
Dit niveau betreft de waarneembare *acties en reacties* die iemand in zijn omgeving vertoont.
→ kernvragen: Wat doe ik? Hoe handel ik? Wat is mijn observeerbaar gedrag?
- Bekwaamheden
= *vermogens*: inzichten, capaciteiten, vaardigheden & denkstrategieën waarover iemand beschikt.
→ Kernvragen: Hoe pak ik dit aan? Wat kan ik?

- Overtuigingen
= iemands *generalisaties, criteria, normen & verwachtingen*.
= Basis van de grondhouding t.o.v. cliënten.
→ Kernvragen: Waarom doe ik dit? Wat vind ik belangrijk? Waar gaat het me om?
- Identiteit
De *missie die* je hebt in het leven, het *zelfbeeld* en de bijhorende gevoelens van eigenwaarde.
→ Kernvragen: Wie ben ik? Wat is mijn levensdoel?
- Betrokkenheid
Intuities omtrent het *grote geheel* waar men deel van uitmaakt: de roeping, bezieling. Datgene waar jij voor wil gaan.
→ Kernvragen: Wat is mijn inspiratie? Bij welk groter geheel voel ik me betrokken?

2. Vragen als middel

Jezelf vragen stellen = belangrijkste middel voor zelfreflectie. A.d.h.v. het persoonlijkheidsmodel en de gegeven vragen kan je dit doen. Dit is echter een langdurig proces.

→ gebruik maken van de ABC-methode

3. De ABC-methode

= handige methode voor zelfreflectie. Hierbij vertrek je telkens vanuit een *concreet praktijkvoorbeeld* dat je zelf hebt meegemaakt.

Activating event: de te analyseren gebeurtenis

Beliefs: de gedachten die je daarbij had

Consequences: gevolgen in termen van gevoelens en gedrag

Desired behaviour: gewenst gedrag

Bij ons ook het G-schema genoemd:

- Gebeurtenis: feitelijke beschrijving
- Gedachten: Welke gedachten leverde de gebeurtenis op?
- Gevoelens: Welke gevoelens leverde de gebeurtenis op?
- Gedrag: Hoe heb ik gereageerd?
- Gewenst gedrag: Hoe zou ik anders/beter kunnen reageren?

4. De reflectiecirkel van Korthagen



- Fase 1: Handelen/ervaring
= Kritisch incident: kan positief of negatief zijn
De actie waarmee men van start gaat.
- Fase 2: Terugblikken op het handelen
A.d.h.v. de concrete ervaring ga je nadenken over de *situatie/context*. Je stelt jezelf *vragen* om een zo volledig mogelijk beeld van de situatie te krijgen.
→ *differentiatie!!*: je onderzoekt niet alleen je eigen intenties, handelingen en gevoelens maar je verplaatst je ook in de huid van *de cliënt/leerling*.
 - Wat wilde ik? / Wat wilde de leerling/cliënt/klant?
 - Wat voelde ik? / Wat voelde de leerling/cliënt/klant?
 - Wat dacht ik? / Wat dacht de leerling/cliënt/klant?
 - Wat deed ik? / Wat deed de leerling/cliënt/klant?
- Fase 3: Bewustwording
Integratie: Je probeert te achterhalen wat de *kern*, de *essentie* van de moeilijke situatie was door de antwoorden uit de vorige fase met elkaar *in verband* te brengen.
 - Hoe hangen deze antwoorden samen?
 - Wat betekent dit dan voor mij?
 - Wat zijn dus mijn sterke punten en werkpunten?
- Fase 4: Alternatieven en vooruitblikken
Van zodra het probleem *bewust* gemaakt is, kan men beginnen zoeken naar oplossingen.
 - Welke alternatieven zie ik?
 - Wat zijn de voor-en nadelen van deze alternatieven?
 - Hoe ga ik dit aanpakken? Wat neem ik mij voor?
- Fase 5: uitproberen

→ Door zelfreflectie, het analyseren a.d.h.v. het persoonlijkheidsmodel van Korthagen, vindt uiteindelijk een bijstelling, verandering in gedrag en handelingen plaats. Je leert jezelf kennen en bewuste keuzes maken voor verdere ontwikkeling van je persoonlijkheid en het beroepsmatig handelen.

DEEL 3: BEROEPSSPECIFIEKE VAARDIGHEDEN

HOOFDSTUK 1: HET EERSTE GESPREK

1. Inleiding

De hulpverlener heeft nood aan een aantal *vaardigheden* om hulpverleningsgesprekken te kunnen voeren; hij is zijn eigen instrument. Deze vaardigheden kunnen bewust *aangeleerd* worden en mits goede *oefening* kan daarna gekozen worden uit een heel *gedragsrepertorium* afhankelijk van de noden van de cliënt.

1. Opbouw

Parallele opbouw met gespreksmodel van Egan: 3 fases, bij elke fase horen specifieke vaardigheden.

→ ontwikkelingsmodel: opbouw van moeilijkheidsgraad binnen vaardigheden. V
Vaardigheden uit vorige fases kunnen ook nog gebruikt worden in volgende fases.

2. GT1: Fase van de probleemverheldering

In deze fase is de algemene strategie:

- Kijk op de persoon zelf
 - Demografische gegevens
 - Socio-economische status
 - Plaats in het gezin
 - Functioneren op het werk/school
 - Vrienden, hobby's, interesses, etc.
- Kijk op het probleem
 - Hoe kijkt de cliënt naar zijn eigen probleem?
 - Wanneer is het volgens hem ontstaan?
 - Wat is de ernst van het probleem?
 - Hoe gaat hij ermee om?
 - Hoe verhoudt het probleem zich tot zijn totale levenssituatie?

2. 4 doelen van het eerste gesprek

1. Werkrelatie tot stand brengen

- Veiligheid
- Duidelijkheid
- Vertrouwen

2. Problemen verkennen

- Luisteren
- Begrip tonen
- Zich inleven in referentiekader
- Zicht krijgen op het verwerkingsproces en de belevingswereld

3. Ordening aanbrengen

- in complexe factoren
- Nodig voor de cliënt maar ook voor de hulpverlener

4. Duidelijkheid verschaffen

Over wat de cliënt van de hulpverlener kan verwachten.

3. Basishouding en basisvaardigheden

Om een goed contact met de GP op te bouwen, is volgens Rogers een goede basishouding nodig. (onvoorwaardelijke positieve waardering, echtheid, empathie), maar je moet dit ook kunnen laten zien in je gedrag, wil je dat de cliënt je instelling opmerkt. Er zijn twee hoofdklassen:

1. Luistervaardigheden

Hebben als doel: de cliënt de ruimte te geven om *zijn verhaal te vertellen*. Het initiatief ligt bij hem. Het gaat hier om *actief luisteren*: door kleine acties en interventies aan de GP laten merken dat je volgt, die de cliënt tevens *stimuleren* om verder te vertellen en de informatie overzichtelijk te maken.

- Niet-selectieve luistervaardigheden
De hulpverlener oefent *weinig invloed* uit op de inhoud van het verhaal. Hij geeft ruimte en aandacht en het doel is te *stimuleren*.
→ benaming 'niet-selectief' klopt niet helemaal!!! Non-verbaal zorg je er toch voor dat mensen dieper ingaan op wat jij belangrijk vindt in het verhaal, zonder dat verbaal duidelijk te maken. 'niet selectief' luisteren is dus onmogelijk.
- Selectieve luistervaardigheden
GL gaat met deze vaardigheden bepaalde aspecten van het verhaal van de cliënt eruit selecteren, omdat hij ze belangrijk vindt en er zo toe bijdraagt dat de GP er meer over vertelt.

2. Regulerende vaardigheden

2^e Ba TP

4. De ideale omstandigheden

De effectiviteit van actief luisteren kan worden versterkt door de *juiste omstandigheden* te creëren:

- Neem je tijd
- Creëer een rustige, neutrale omgeving
- Schikking van de stoelen: zorg dat je elkaar goed kunt zien, zo kan je meer lichaamstaal aflezen. Zet de stoelen nooit rechtover elkaar (onzekere mensen kunnen anders moeilijk oogcontact vermijden) en zorg dat er geen te grote meubels tussenin staan: die maken het gesprek formeler en onpersoonlijker.

5. Het belang van een neutrale houding

Als gespreksleider dien je te vertrekken vanuit het referentiekader van de cliënt. Wanneer de vragensteller een *mening* of *vermoedens* uitspreekt, zal de informatie die hij terugkrijgt, niet meer betrouwbaar zijn: twee mogelijkheden hoe mensen kunnen reageren:

- Sociaal wenselijk gedrag
Als mensen het gevoel hebben *afhankelijk* te zijn van de GL, zullen ze eerder reageren met sociaal wenselijk gedrag dan met betrouwbare informatie. Door met zijn mening in te stemmen, proberen ze de hulpverlener goed gezin te stemmen
- Polarisatie
Als er geen gevoel van afhankelijkheid is, en de cliënt geen reden ziet om op een goed blaadje te willen staan bij de vraagsteller, zal hij geneigd zijn *de tegenstelling te verscherpen*.

→ Nood aan een neutrale houding, anders is de info die we krijgen niet meer betrouwbaar!

→ Oppassen met spontane feedback: hieruit valt ook vaak een mening af te lezen.

6. Opening van het gesprek en begincontract

Het openen van het gesprek en het begincontract, behoren tot de *regulerende vaardigheden*.

1. De gespreksleider neemt zelf initiatief

Aan het begin van het gesprek, zal de GL zelf initiatief nemen en de cliënt inlichten over wat hem te wachten staat: duidelijkheid scheppen over de *gang van zaken*, de *verwachtingen*, en informatie verschaffen over onduidelijkheden, zoals:

- De gezindheid van de hulpverlener: visie van het samenwerkingsmodel verklaren, samen verantwoordelijk
- 3 fasen-model van Egan uitleggen
- concrete info over de sessies: duur, aantal, prijs, beschikbaarheid, grenzen en regels

2. Het initiatief wordt overgedragen aan de gesprekspartner

Nadat duidelijkheid geschapen is over de samenwerking, wordt het initiatief doorgegeven aan de GP. Hij krijgt nu de gelegenheid te vertellen waarvoor hij gekomen is.

Rol van de hulpverlener hier:

- Aandacht tonen, laten merken dat hij luister
- Rust uitstralen
- Geduld opbrengen → onzekerheidsintolerantie: de hulpverlener moet zich losmaken van het idee dat hij meteen met een oplossing moet komen (zoals in het dagelijkse leven). De eerste stap in die richting is rustig luisteren.

HOOFDSTUK 2: AANDACHTGEVEND GEDRAG

1. Luisteren als sociale vaardigheid

Bij luisteren als sociale vaardigheid moet men zo aandachtig zijn, dat men *zichzelf vergeet*, verliest. De tijd vliegt.

→ als hulpverlener: onmogelijk: hierdoor gaat men allerlei zaken doen en niet doen die het gesprek niet ten goede komen.

1. Wat is goed luisteren?

- Geen wedstrijd
Te vaak zien mensen het gesprek als een wedstrijd, een discussie die gewonnen moet worden met de beste argumenten. Mensen willen laten zien dat ze slim zijn.
- Anders bekijken
Zie een gesprek als een *mogelijkheid* om meer over *het standpunt* en *perspectief* van de ander te weten te komen. Wees *nieuwsgierig*. Wissel ideeën uit en word er wijzer van. Leef je in, in wat je gesprekspartner zegt. Laat je beïnvloeden door de gespreksdeelnemers en probeer tot een gezamenlijk idee te komen
- Vooropgesteld doel
Vaak luisteren mensen met een vooropgesteld beeld of doen: ze gaan ervan uit dat ze al weten wat de andere gaat vertellen, hebben een oordeel klaar.
→ probeer oordelen en verwachtingen los te laten, stel je open voor de boodschap van de GP

2. 3 niveau's van luisteren

- Oppervlakkig
Je houdt alleen de *grote lijnen* in de gaten, hebt geen oog voor details van het verhaal. Zo dringt weinig door, onthoud je weinig van wat er gezegd wordt.
→ conversatie = éénrichtingsverkeer
- Inhoudelijk

Je let op de *feitelijkheden* van het verhaal, stelt concrete vragen over de inhoud.

→ deze conversatie is effectief voor *praktische doeleinden*, maar men bouwt geen emotionele band op.

- Emotioneel

Je let op de *motieven* en zorgen achter het verhaal. Je luistert tussen de regels door naar de bedoelingen en zorgen van je gesprekspartner. Je bent *sensitief*, toont begrip en informeert naar het waarom van bepaalde gevoelens.

→ Op deze manier kun je tot de kern van de zaak doordringen en toon je respect voor je gesprekspartner

3. luisterfouten

- lemands zinnen afmaken
- lemand in de rede vallen: vb. 'ja, maar'
- Een gesprek te snel van onderwerp veranderen

2. Luisteren als gespreksleider

Als hulpverlener moet men ook één en al oor zijn, maar het aandachtgevend gedrag mag niet *ongereflecteerd* zijn. Spontane uitingen kunnen positieve maar ook negatieve invloed hebben op het gesprek, de GL moet nadenken over wat hij doet, waar hij op ingaat.

→ Het is van belang een aantal gedragingen *onder controle* te houden: in je eigen gedrag ligt en betrekkingaspect van de boodschap die je uitstuurt.

3. Non-verbaal gedrag

1. Gelaatsuitdrukking

De gelaatsuitdrukking zegt veel over wat je denkt en voelt, er moet voorzichtig mee omgesprongen worden. Het is de *spiegel naar de ziel*; in het geval van de hulpverlener: *onvoorwaardelijke positieve waardering* uitstralen.

2 strategieën om ermee om te gaan:

- * Bewuste manipulatie

Als de situatie niet toelaat om transparant te zijn: het gezicht 'op vriendelijk' zetten.

- * Gevoelens in de verf zetten

Wanneer men wel transparant wil zijn, gevoelens tonen in gelaatsuitdrukking en verbaal toelichten om verwarring te vermijden.

→ directheid: de cliënt weet waar hij aan toe is.

2. Oogcontact

De hulpverlener gebruikt het best *stimulerend oogcontact*: de ogen van de cliënt zo nu en dan ontmoeten maar *niet aanstaren*. Fixatie kan een cliënt angstig en onzeker maken, terwijl vermijden het gevoel geeft dat de hulpverlener niet betrokken is.

3. Lichaamstaal

Een ontspannen houding past bij de basishouding en maakt het gemakkelijk om te luisteren. Een GL met een rustige, ontspannen houding wekt vertrouwen en zal de GP op zijn gemak stellen.

4. Aanmoedigende gebaren

Met hoofdknikken, ondersteunende handgebaren en open handen, kan de hulpverlener ook zijn aandacht tot uitdrukking brengen.

→ zenuwachtige, afleidende bewegingen vermijden.

4. Verbaal volgen

Verbaal volgen houdt in dat de GL a.d.h.v. opmerkingen *aansluit* bij wat de cliënt vertelt; zelf geen nieuwe onderwerpen aansluit. Als de GP zijn *gedachtespoor* kan afmaken, heeft dit een verduidelijkend effect op hem.

→ kleine aanmoedigingen zijn *tussenwerpsels* die op zich weinig betekenen, maar die een *stimulerend effect* hebben: verder vertellen.

5. Gebruik van stiltes

Stiltes hebben betekenis in een gesprek. Zowel hulpverlener als cliënt, brengen er iets mee tot uitdrukking en beleven er iets aan: een moment van *bezinning*. We onderscheiden 3 soorten stiltes:

1. GP is uitgepraat, hij verwacht een reactie van de GL, maar die verwacht meer uitleg van de GP

Doordat de hulpverlener niet meteen reageert, vertelt de cliënt verder. De stilte *stimuleert* hem dus, de GL beheerst de stilte.

2. GP is uitgepraat en de GL weet niet goed hoe het verder moet

Hier moet de hulpverlener *congruent en transparant* zijn: eerst zichzelf en dan de GP toegeven dat hij het ook even niet meer weet. Door de *situatie te verduidelijken*, kan het gesprek vanzelf weer op gang komen, anders door een vraag te stellen.

→ het kan voor de cliënt en opluchting zijn, te merken dat de hulpverlener ook *feilbaar* is.

3. Het verhaal van de GP stopt, hij weet niet hoe hij verder moet vertellen.

Dit fenomeen heeft drie mogelijke redenen:

- GP denkt na over hoe te verwoorden
De cliënt zoekt mogelijke manieren waarop hij iets kan vertellen.
→ te lange stilte: GL gaat aanmoedigen
- Emotioneel beladen onderwerp bemoeilijkt het praten
Een onderwerp kan zo beladen zijn, dat de cliënt niet verder durft omdat hij stuit op eigen *mislukkingen of vergissingen*. Doorpraten wil zeggen dat je die stommiteiten of twijfels bekent.
→ GL: *tactvol* mee omgaan, onvoorwaardelijke positieve waardering!
- GP weet niet goed wat hij nog kan vertellen over het onderwerp
Als de hulpverlener het ermee eens is dat het gesprek is afgerond, kan hij samenvatten en overgaan naar een volgend thema. Zo niet geeft hij aan de cliënt aan of welke delen van het verhaal hij dieper in kan gaan.

6. Terugblik

HB 132-136 lezen → ter info GT2

HOOFDSTUK 3: SPECIFIEKE BEROEPSVAARDIGHEDEN

1. Inleiding

Selectiviteit = bepaalde aspecten van het verhaal van de cliënt *meer aandacht* geven dan andere; door dieper op de inhoud of de gevoelens in te gaan. Hiervoor zijn een aantal vaardigheden van nut:

2. Vragen stellen

Vragen kunnen verschillende functies hebben: De spreker uitnodigen om iets te verduidelijken, stimuleren om te vertellen of na te denken, prikkelen om dieper in te gaan op een bepaalde kwestie. In elk geval tonen vragen ook *belangstelling*.

Er zijn verschillende soorten vragen die elk een ander *effect* hebben op de GP; belangrijk om te weten *wanneer en waarom* ze te gebruiken.

1. Gesloten vragen

- Soorten gesloten vragen
 - Beginnen met een werkwoord
 - Beginnen met een veronderstelling

- Keuzevraag
 - Half gesloten vraag: hiermee maak je duidelijk wat voor antwoord je wilt horen. (“vb. Wat vind je slecht aan het management?”)
- Effect van gesloten vragen
De ander moet vaak met ja of nee antwoorden: de vragen zijn suggestief. Wat de vragensteller wil of vindt, is al in de vraag verpakt.
 - Nadelen
 - GP wordt beperkt in zijn uitingen
 - Vragen zijn *suggestief*: ze komen voort uit een reeds vooropgesteld idee → kan uit de vraag zelf blijken (GP enkel nog instemmen) of uit de toon
 - Effect op het verdere verloop van het gesprek; cliënt voelt zich niet zo verantwoordelijk voor wat er besproken is. Door het ‘kruisverhoor’ met kortere antwoorden is zijn *inbreng beperkt* en is er weinig sprake van *samenwerking*.

2. Open vragen

Een open vraag is *open* naar de gesprekspartner. Je geeft hem alle *ruimte* om een antwoord te bedenken, meestal beginnend met een vraagwoord.

→ Hoe? Wie? Wat? ... maar NIET waarom: al probeer je een neutrale vraag te stellen, ze krijgt toch vaak een verwijtend toontje.

- Effecten?
Geeft grote vrijheid in formulering van antwoorden; geen ja/nee, maar zinnen. De cliënt kan in eigen woorden, vanuit zijn eigen referentiekader praten.
- Wanneer gebruiken?
Aan het begin van het gesprek, en tijdens het gesprek wanneer je meer te weten wil komen over een bepaald onderwerp.
→ dat onderwerp kan nieuw zijn of aansluiten bij wat de GP heeft verteld.
- Eisen voor een goede open vraag
Neutraal
De meest open vraag begint met ‘*wat vindt u van?*’: hierin zit geen enkele suggestie, beperking of richting, niets van uzelf.
→ beste manier om veel informatie te krijgen
→ beter dan ‘*wat denkt u?*’: nood aan inzicht in gevoelens en niet alleen verstandelijke informatie.

Zo kort mogelijk

Geen geklets: *eenvoudige* vraagstelling die bestaat uit *één zin*.

Het juiste vraagwoord

Zorg dat je juist verwoordt wat je wil weten

Uitnodigend gesproken

Vragende intonatie: aan het einde van de zin iets hogere stemhoogte: nodigt uit tot praten.

Ondersteund met lichaamstaal

Je houding moet uitstralen dat je graag het antwoord wilt weten: draai je bovenlichaam naar de andere toe, kijk hem aan.

- Wat doe je na een open vraag?
 - 5 sec zwijgen; tijd geven om na te denken
 - Eventueel vraag opnieuw stellen.
 - Luister naar het antwoord, laat het bezinken
 - Verbaal volgen

- Ga na welke *vaardigheden* in het antwoord zitten, daarna pas doorvragen
→ zie concretiseren
- Daarna pas nieuwe vraag stellen en volgend onderwerp starten.

3. Wanneer welke soort vraag gebruiken?

Bij het vragen stellen kan de hulpverlener steeds kiezen. Afhankelijk van wat hij wil weten kiest hij voor een bepaald type vraag:

- Open vraag: cliënt ruimte geven om na te denken, algemene info inwinnen over wat hij belangrijk vindt.
 - Gesloten vraag: specifieke informatie achterhalen, controleren of hij iets goed begrepen heeft.
- Hier bestaan *geen strikte regels* voor: het hangt af van de *situatie*.

4. Gevolgen van slechte vragen voor de gesprekspartner

De gevolgen van een foute vraagstelling en hoe de cliënt zal reageren, hangen af van de fout.

- Hij raakt geïrriteerd, beëindigt het gesprek
- Voelt zich onbegrepen omdat GL zijn gevoelens invult
- Durft mening niet meer geven
- Voelt zich dom als hij het antwoord niet weet
- 3 vragen tegelijk stellen; de makkelijke vraag wordt beantwoord, de anderen vergeten
- Suggestie uit de vraag wordt opgepikt: hij voelt zich niet meer verantwoordelijk en stopt met nadenken
- Je krijgt niet de juiste informatie

3. Parafraseren van de inhoud

= kort, in eigen woorden weergeven van het belangrijkste wat de cliënt heeft gezegd. Parafrase heeft betrekking op de *inhoud*. Het is een vertaling van de *essentie* van wat de GP vertelt. De parafrase moet gebeuren op *veronderstellende toon*: zo kan de GP je corrigeren indien nodig.

1. Doel

- Cliënt krijgt het gevoel dat hij begrepen wordt, dat er geluisterd wordt
- Het geeft de GP een helderder beeld van wat hij heeft gezegd
- De hulpverlener gaat a.d.h.v. parafrase na of hij de cliënt goed begrepen heeft.

2. Pas op:

- Wat je parafraseert, bepaalt het de inhoud van het verdere gesprek
- De essentie weergeven ≠ je eigen interpretatie geven!

4. Reflecteren van gevoel

= weergeven of spiegelen van een gevoel. Door reflectie maakt de GL aan de GP duidelijk dat hij probeert te *begrijpen* hoe deze zich voelt in het gesprek of voelde tijdens de situatie waarover hij vertelt.

→ hij toont vooral herkenning en begrip, uitwerking van de empathie

1. Functie

Door de indruk van de GP dat zijn gevoelens worden *geaccepteerd* gaat hij zich veilig voelen en gestimuleerd worden om ze meer te uiten.

De hulpverlener kan a.d.h.v. de reflectie controleren of hij de gevoelens van de cliënt juist begrijpt. → onzeker? Reflectie op vragende toon.

2. Soorten gevoelens

Gevoelens: emoties en gemoedsbewegingen die gepaard gaan met fysiologische verschijnselen.

Enkelvoudig-meervoudig

Enkelvoudige gevoelens kunnen positief of negatief zijn, meervoudige gevoelens zijn verwarrend en complex.

Over zichzelf-over anderen

Er is een onderscheid tussen gevoelens over zichzelf, over anderen, over gebeurtenissen en over de hulpverlener.

Actueel-vroeger

Gevoelens uit het hier-en-nu zijn vaak moeilijk te verwoorden, over vroegere gevoelens kan men vaak metmeer distantie praten.

3. Gevoelens reflecteren is moeilijk

- Het is belangrijk *op dezelfde golflengte* te zitten: zodat het gevoel in de juiste intensiteit kan worden gereflecteerd
- Het uiten van een gelijkwaardige emotie als diegene die ervaren en vertelt werd, is niet altijd evident.
- Soms zijn de gevoelens moeilijk te herkennen, als mensen niet gewoon zijn erover te praten of de voorkeur geven aan inhoudelijke zaken
→ tussen de regels door lezen!

5. Concretiseren

= de cliënt zo *nauwkeurig en precies* mogelijk te laten vertellen over het probleem. Dit *concretiseren is een combinatie van de andere vaardigheden en stimuleert de GP om een gedetailleerde weergave* van het verhaal te geven.

→ bevordert de *differentiatie*: er ontstaat een scherper, gedifferentieerder inzicht in de problematische situatie.

→ de cliënt voelt zich serieus genomen; iemand denkt mee

1. Belang

- Het gaat in tegen *oververonderstellen* van de GL: de neiging verhalen en problemen te snel (verkeerd) te begrijpen vanuit ervaringen met *vergelijkbare problematieken*.
- Mensen hebben de neiging hun problemen vaag en abstract te verwoorden. D.m.v. concretiseren worden ze specifiek gemaakt.

2. Wat kunnen we concretiseren?

Woorden die een lichtje doen branden: *altijd, nooit, overal, alles, ...*

- De situatie
- Het gedrag in de situatie
- Gedachten en gevoelens van de cliënt
- Reacties van anderen
- Antecedenten
- Consequenties

6. Samenvatten, selecteren van gespreksthema's

= de grote brok informatie die de cliënt geeft, *overzichtelijk* en *begrijpelijk* weergegeven door structuur aan te brengen en de hoofdzaken te ordenen.

1. Hoe en wat?

- Relevante zaken; wat hij *bedoelt* en niet wat hij zegt
- In eigen woorden
- Niet te lang
- Zonder inleidende frases
- Op het juiste moment: als de lange, verwarde uitleg gedaan is, aan het einde van het gesprek of het begin van het volgende gesprek.

2. Valkuil

Oppassen met het selectief geheugen van de GL! Zowel de situatie als het gevoel samenvatten.

3. Functie

- Controlefunctie: heeft de GL het goed begrepen?
- Uitdiepende functie: ordenen hoofd- en bijzaken, gemengde gevoelens onderscheiden, tegensprekende opvattingen verwoorden.
- Stimulerende functie: verdere exploratie van gedachten
- Richtinggevende functie: selecteren van het gespreksthema