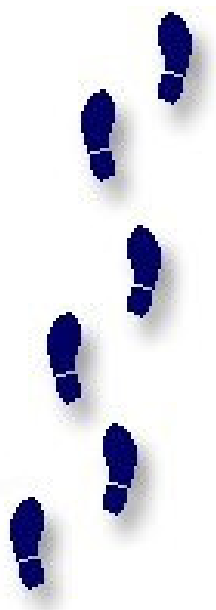


De weg naar professioneel lesmateriaal

Projectopzet en gebruiksaanwijzing



Renske Garritsen
Marijke Trinthamer
Sabrina White

Projectopzet en gebruiksaanwijzing

Ontwikkeld door:

Renske Garritsen
Marijke Trinthamer
Sabrina White

*Eerste druk
2005*

In opdracht van:

De Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice
Leids Universitair Medisch Centrum
Albinusdreef 2
2333 ZA Leiden

Voorwoord

Dit afstudeerproject is gemaakt in het kader van het vierde jaar van onze opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan de Haagse Hogeschool te Den Haag. De opdrachtgevende instelling is de Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) te Leiden. Het eindproduct is bestemd voor de maatschappelijk werkers die werkzaam zijn voor de Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice en die in de huid kruipen van een (gast)docent(e).

Allereerst willen wij de Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice, met name diensthoofd Mevrouw. F.C. Schenk, bedanken voor de mogelijkheid om een afstudeerproject uit te voeren in het LUMC.

Tijdens dit project hebben wij met verschillende mensen contact gezocht en samengewerkt om zodoende tot een goed eindresultaat te komen. Binnen de instelling was onze contactpersoon de Heer S.R. Muntz, maatschappelijk werker in het 'Willem Alexander Kinder- en Jeugdcentrum' op de afdeling Kinderoncologie. Dankzij hem zijn wij zeer enthousiast geworden om dit project uit te voeren. Tevens door het uiten van zijn waardering wist hij ons steeds weer te stimuleren en onzekerheden weg te nemen.

Vanuit de opleiding van de Haagse Hogeschool hebben wij begeleiding gekregen van Mevrouw A.J. Landhuis. Door het vertrouwen wat zij in ons had, werd ons de gelegenheid geboden om het project op eigen wijze te ontwikkelen. Vanaf de zijlijn heeft ze ons gevolgd en waar nodig heeft zij ons ondersteund en adviezen gegeven.

Verder willen wij de Heer J. Oosting, Mevrouw I. Huibregsten en Mevrouw C.R. Geerinck-Vercammen bedanken voor hun medewerking tijdens de interviews. Ook bedanken wij de Heer B.G.J. Garritsen voor het verschaffen van een groot deel van de materiële benodigdheden.

Tot slot bedanken we iedereen die ons verder gesteund of geholpen heeft om ons afstuderen te doen slagen en tot dit eindresultaat te komen. Vooral alle studenten van de opleiding MWD en HBO-V, die hebben meegewerkt aan het beantwoorden van de enquêtes en hun docenten die ons de gelegenheid daartoe gaven.

Renske Garritsen,
Marijke Trinthamer en
Sabrina White

Den Haag, mei 2005

Inhoudsopgave

	Pagina
Deel I De projectopzet	3
1. Inleiding	4
2. Aanleiding	5
3. Probleemstelling	6
4. Doelstelling	8
5. Het eindproduct	9
5.1 Inleiding	9
5.2 De module	9
5.3 Het vademecum	9
5.4 Korte toelichting van de onderwerpen	9
5.5 Ondersteunende materialen	10
6. Het gehanteerde begrippenkader	11
Deel II Gebruiksaanwijzing	13
Gebruiksaanwijzing	14

Deel I

Projectopzet

1. Inleiding

Het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) is één van de universitaire medische centra in Nederland. Het bestaat uit het Academisch Ziekenhuis Leiden en de Faculteit der Geneeskunde van de Universiteit Leiden, die samen zo'n 7000 medewerkers tellen. Zij zijn werkzaam binnen de diverse afdelingen en divisies en dragen bij aan de uitvoering van de volgende kerntaken:

- Patiëntenzorg: routinezorg, topklinische zorg en met name topreferentiezorg
- Onderzoek: zowel fundamenteel als patiëntgebonden en op de zorg gericht
- Onderwijs, ten behoeve van de opleidingen Geneeskunde en Biomedische Wetenschappen
- Opleiding tot medisch specialist
- Bij- en nascholing, zowel postacademisch als post HBO en MBO

Twee van deze kerntaken, onderwijs en onderzoek, vallen binnen het takenpakket van het maatschappelijk werk in het LUMC. Maatschappelijk werkers leveren een bijdrage aan 'onderwijs en onderzoek' op verschillende manieren, waarbij de nadruk ligt op het geven van lessen waarbij er kennisoverdracht plaatsvindt.

In opdracht van de Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice van het LUMC hebben wij, in het kader van onze studie, concreet lesmateriaal ontwikkeld die gestructureerd en helder is voor gebruik. Het lesmateriaal is ontwikkeld voor de maatschappelijk werkers van het Willem Alexander Kinder- en Jeugdcentrum. Echter kunnen de maatschappelijk werkers van andere afdelingen het lesmateriaal gebruiken als leidraad.

We zijn uitgegaan van de volgende probleemstelling:

“Ontwikkel lesmateriaal om tot een optimale kennisoverdracht te komen”

In dit document zal een nadere uitwerking van deze probleemstelling worden gegeven. Er zal een beschrijving worden gegeven van de aanleiding van de probleemstelling en geschetst zal worden hoe we de probleemstelling afgebakend hebben op deelonderwerpen en subvragen. Naast deze zaken komt tevens de doelstelling en het gehanteerde begrippenkader van de opdracht aan de orde.

Vervolgens volgt een gebruiksaanwijzing van het gehele product. Deze geeft weer hoe het lesmateriaal gebruikt moet worden, waardoor misverstanden kunnen worden voorkomen.

2. Aanleiding

Zoals in de inleiding staat aangegeven zijn onderzoek en onderwijs twee kerntaken van het maatschappelijk werk in het LUMC. Om een bijdrage te leveren aan ‘onderwijs en onderzoek’ kunnen maatschappelijk werkers van de dienst Maatschappelijk werk en Patiëntenservice uit het LUMC deze taak vervullen op verschillende manieren. Hoofdzakelijk gaat dit via lesgeven, waardoor er kennisoverdracht plaatsvindt.

Deze kennisoverdracht vindt echter op eigen wijze plaats. Maatschappelijk werkers zorgen voor eigen informatie. Diverse onderwerpen worden op verschillende manieren overgebracht. Dit resulteert in het volgende:

- Er zijn geen richtlijnen voor het geven van lessen.
- Het is tijdrovend; het wiel wordt telkens opnieuw uitgevonden.
- Het evenwicht tussen theorie en praktijk is onvoldoende gewaarborgd; er dreigt een nadruk op de praktijk te komen.

Door bovenstaande signalen is bij de maatschappelijk werkers van het Willem Alexander Kinder- en Jeugdcentrum van het LUMC de behoefte ontstaan, om concreet lesmateriaal te ontwikkelen waardoor tot optimaal kennisoverdracht gekomen kan worden.

3. Probleemstelling

Om kennisoverdracht te verbeteren, hebben de maatschappelijk werkers van het Willem Alexander Kinder- en Jeugdcentrum van het LUMC in het kader van onze studie, het verzoek gedaan om concreet lesmateriaal te ontwikkelen die gestructureerd en helder is.

Aan de hand van dit verzoek hebben wij in samenwerking met de Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice de volgende probleemstelling geformuleerd:

“Ontwikkel lesmateriaal om tot een optimale kennisoverdracht te komen”

Daar het onmogelijk is om de probleemstelling op de gehele breedte van het maatschappelijk werk in dit academisch ziekenhuis te betrekken, is gekomen tot een selectie van onderwerpen. De onderwerpen zijn door onze contactpersoon de Heer S. R. Muntz geselecteerd. Deze onderwerpen zullen tijdens dit project tevens de subvragen zijn:

1. Vademecum:
“Hoe kan een gediplomeerde maatschappelijk werker op een adequate wijze doceren?”
 - Het benoemen van de methodieken over lesgeven.
 - Een balans benoemen tussen theorie en praktijk. Voorbeeld: een wisselwerking tussen colleges en opdrachten.
 - Hoe wil de hedendaagse student les krijgen?
2. Het maatschappelijk werk in het ziekenhuis:
“Wat is de functie van een maatschappelijk werker binnen een academisch ziekenhuis en welke taken heeft deze?”
 - Wat houdt het beroep van een maatschappelijk werker in?
 - Wat heeft een maatschappelijk werker in een ziekenhuis te bieden?
 - Wat voor taak heeft een maatschappelijk werker binnen een grotere organisatie, oftewel als ingebouwd maatschappelijk werker.
3. Ouderbegeleiding:
“Hoe zit ouderschap in elkaar en wat is de psychologie erachter? Hoe kan een hulpverlener ouders begeleiden tijdens (langdurige)opname?”
 - Wat is een ouder?
 - Hoe kan ouderschap benaderd worden?
 - Over welke vaardigheden dient een ouderbegeleider te beschikken?
 - Welke valkuilen zijn er in de ouderbegeleiding?
 - Hoe kunnen ouders optimaal begeleid worden ten tijden van ziekte van hun kind?
4. Rouwen:
“Wat is rouwen en hoe ziet een rouwproces eruit?”
 - Hoe kunnen rouwende mensen begeleid worden?
 - Welke valkuilen zijn er in de rouwbegeleiding?
 - Hoe gaan andere culturen om met verlies?

5. Communicatie:

“Wat is communicatie en welke verschillende aspecten van communicatie zijn er?”

- Via welke kanalen verloopt communicatie?
- Welke problemen kunnen zich voordoen in de communicatie?
- Welke conflicthanteringstijlen zijn er te benoemen?
- En welke houding dient men aan te nemen tijdens een slecht nieuwsgesprek?

4. Doelstelling

Aansluitend op de probleemstelling en de subvragen hebben we doelstellingen geformuleerd, welke zowel de Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice, als school en onszelf een duidelijk beeld geeft van het te verwachten eindresultaat.

Het hoofddoel is:

“De Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice beschikt over een module, bestaande uit een handleiding en vier lesopzetten.”

De gehele lesmodule is eigendom van de Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice. Het verzoek om deze lesmodule en de gekozen onderwerpen te ontwikkelen is gedaan door de maatschappelijk werkers van het Willem Alexander Kinder- en Jeugdcentrum. Het vademecum biedt echter voor alle maatschappelijk werkers van de Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice inzicht in en handvatten voor praktijk gericht doceren. De opbouw van de lessen en de inhoudelijke structuur kan tevens als raamwerk gebruikt worden door alle maatschappelijk werkers.

De subdoelen zijn:

- *“De maatschappelijk werkers beschikken over handvatten in het doceren en in het komen tot een optimale kennisoverdracht.”*
- *“Er is overeenstemming in het verstrekken van de informatie”*
- *“Er is evenwicht binnen het doceren in theorie en praktijk”*

5 Het eindproduct

5.1 Inleiding

Na een korte beschrijving van de aanleiding, probleemstelling en doelstelling van ons product, wordt in dit hoofdstuk het eindproduct omschreven.

5.2 De module

De module bestaat uit een vademecum voor de maatschappelijk werker die gaat lesgeven en een viertal lesopzetten. De volgende vier onderwerpen worden behandeld: het Maatschappelijk Werk in het ziekenhuis, Ouderbegeleiding, Communicatie en Rouwen. Elk onderwerp bestaat uit een lesopzet, de lesopdrachten, de hand-out, de bronvermelding en een PowerPoint presentatie. Alle vier de onderwerpen en het bijbehorende materiaal zijn terug te vinden op de cd-rom, met uitzondering van het vademecum.

5.3 Het vademecum

Het vademecum biedt inzicht en handvatten over praktijkgericht doceren. Het is ontwikkeld aan de hand van een uitgebreide literatuurstudie, een interview met een deskundige en enquête onder honderd studenten.

5.4 Korte toelichting van de onderwerpen

Maatschappelijk Werk in het ziekenhuis:

De les Maatschappelijk werk in het ziekenhuis geeft eerst een beschrijving van wat het beroep van het Maatschappelijk werk inhoudt. Hierbij worden de taken weergegeven en wordt er onderscheid gemaakt tussen een academisch ziekenhuis en een perifeer ziekenhuis.

Ouderbegeleiding:

In de lespresentatie staat het begrip ouderschap beschreven. Aan de hand van een model wordt ouderschap benaderd. Vervolgens is uiteengezet hoe ouderbegeleiding in de praktijk wordt gebracht. Ter afsluiting van de theorie, komen de vaardigheden van en valkuilen voor de ouderbegeleider aan de orde.

Communicatie:

Hierin staat het begrip communicatie centraal en wordt inhoudelijk ingegaan op de verschillende aspecten van communicatie. Gevolgd door de mogelijke kanalen, waarlangs communicatie kan verlopen. Hierna wordt ingegaan op de problemen, die zich voor kunnen doen in de communicatie. De les geeft een analyse van die problemen en biedt verheldering, zodat er (gezamenlijk) inzicht kan ontstaan dat tot oplossingen biedt van die probleemsituaties. In het laatste deel, wordt namelijk ingegaan op conflictsituaties en de stijlen die daaraan ten grondslag liggen. Vaardigheden, die belangrijk zijn in de communicatie, worden door de gehele les benoemd.

Rouwen:

In de lespresentatie staat het rouwproces centraal. Gevolgd door een omschrijving van cultuur en de invloed daarvan op rouwen. Er wordt vervolgens uiteengezet welke vorm rouwbegeleiding in de praktijk aan neemt. De lespresentatie zal afgesloten worden met vaardigheden van en valkuilen voor een rouwbegeleider.

5.5 Ondersteunende materialen

Alle lessen zijn aangevuld met:

- Opdrachten/ tentamen
- Hand-out
- PowerPoint Presentatie
- Cd-rom

6. Het gehanteerde begrippenkader

Het is belangrijk dat de begrippen die in dit project worden gebruikt duidelijk worden gedefinieerd om te laten zien wat er precies onder wordt verstaan. De uitgelegde begrippen zijn grotendeels geformuleerd aan de hand van het groot woordenboek der Nederlandse taal, de Van Dale:

- *Begeleiding*: op weg vergezellen, ondersteuning.
- *Communicatie*: uitwisseling van informatie.
- *Doceren*: het geven van onderwijs.
- *Gebruiksaanwijzing*: een concreet overzicht hoe dit project gehanteerd dient te worden.
- *Gesprekstechniek*: manier waarop, een middel, om tot een mondelinge communicatie te komen.
- *Hand-out*: een paper wat voorafgaand aan de les aan de studenten uitgedeeld kan worden. Zie gebruiksaanwijzing.
- *Hulpverlener*: iemand die een beroep uitoefent in de professionele hulpverlening.
- *Hulpverlening*: het verlenen van hulp, de geïnstitutionaliseerde zorg voor mensen die maatschappelijke of geestelijke hulp nodig hebben.
- *Kennisoverdracht*: het doorspelen van de wetenschap.
- *Les*: wat onderwezen wordt.
- *Lesmateriaal*: bevat de lesopzet, de lesopdrachten, hand-out en de bronvermelding.
- *Lesopdrachten*: de basisopdrachten hebben betrekking op de opgestelde lesopzet.
- *Lesopzet*: de opgestelde basis presentatie voor de docent.
- *Maatschappelijk*: op de maatschappij betrekking hebbend.
- *Maatschappelijk werk*: zie hulpverlener.
- *Module*: vormt een geheel van onderdelen. In dit project is de module het geheel van de handleiding en de vier lesmaterialen.
- *Multidisciplinair*: betrekking hebbend op een aantal disciplines.
- *Onderwijs*: het systematisch overbrengen van kennis en vaardigheden door bevoegde.

- *Ouder(s)*: het ouder of verzorger -zijn
- *Psychologie*: wetenschap die bezighoudt met het onderzoek van de bewustzijnsverschijnselen.
- *Rouwen*: het tonen van droefheid over de dood, van iemand, toestand waarin men verkeert.
- *Vademecum*: hulpmiddel bij onderricht, leidraad. In dit project biedt het vademecum inzicht en handvatten over praktijk gericht doceren.

Deel II

Gebruiksaanwijzing

Gebruiksaanwijzing

Het lesmateriaal bestaat uit vier delen, namelijk de lesopzet, de lesopdrachten, de hand-out en de bronvermelding. Om op adequate wijze gebruik te maken van het lesmateriaal en de verschillende onderdelen is er in het volgende een uitleg gegeven.

Het vademecum

Om het lesmateriaal op een juiste wijze op te bouwen is er een vademecum ontwikkeld. Met deze handleiding wordt een hulpmiddel aangereikt om de vaardigheid in het doceren te vergroten. Het vademecum biedt inzicht en handvatten aan de maatschappelijk werker over praktijkgericht doceren. Raadzaam is het voor een docent om deze materie alvorens deze begint met het doceren door te nemen.

Deel I: De lesopzet

In de lesopzet staan de belangrijkste basisprincipes van het onderwerp beschreven. Door de gehele lesopzet wordt er verwezen naar mogelijke opdrachten die kunnen worden toegepast. Deze staan beschreven in deel II van het lesmateriaal. De docent kan aan de hand van de beschreven theorie bepalen welke informatie hij/zij wil toepassen in de les. De structuur van de lesopzet is toegankelijk en bruikbaar voor alle maatschappelijk werkers.

PowerPoint Presentatie

Elke les beschikt over een PowerPoint presentatie. Op deze manier is voor iedere maatschappelijk werker binnen het LUMC de informatie toegankelijk en beschikt men over een volledige les. Overigens zullen de lesopzetten algemeen zijn, zodat ze op alle afdelingen in het LUMC toepasbaar zijn.

Deel II: De lesopdrachten

Door de hele lesopzet worden in kaders opdrachten aangegeven. Het is aan de docent welke opdrachten hij/zij wil toepassen tijdens de les. Deze opdrachten staan uiteengezet in deel II van het lesmateriaal. Hierin worden instructies voor zowel de docent als de studenten, voor het uitvoeren van de opdrachten en mogelijke antwoorden of uitvoeringen van de opdracht, weergegeven.

Het tentamen

Aan elke les is een tentamen toegevoegd. De docent kan zelf bepalen gebruik te maken van dit tentamen. Alle antwoorden van het tentamen zijn terug te vinden in de theorie van de lesopzet.

Deel III: De hand-out

In de hand-out wordt weergegeven wat het doel is van de les. Daarnaast dient de hand-out als voorbereidend materiaal om mogelijke plenaire of individuele opdrachten te maken. Hierbij worden de opdrachten uitgelegd en instructies gegeven. De hand-out dient alvorens de les aanvangt uitgedeeld te worden aan de studenten.

Er is een aanbevolen literatuurlijst aan toegevoegd waar de studenten eventueel na de les gebruik van kunnen maken om opgedane kennis te verdiepen.

De hand-out wordt afgesloten met een evaluatieformulier, die de studenten aan het einde van de les moeten invullen en bij de docent moeten inleveren. Hiermee kan de kwaliteit van de les getoetst worden.

Deel IV: De bronvermelding

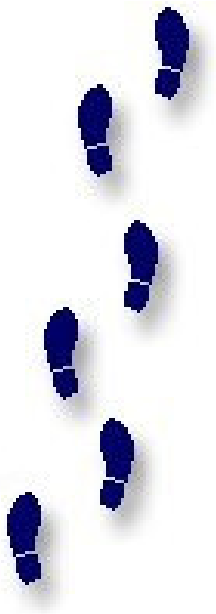
In de bronvermelding zijn de gebruikte literatuur en overige bronnen weergegeven. Daarbij zit een aanbevolen literatuurlijst.

Cd-rom

Hierop is al het lesmateriaal terug te vinden. Aanpassingen kunnen vanuit deze documenten gemaakt worden.

De weg naar professioneel lesmateriaal

Een vademecum over praktijk gericht doceren



Renske Garritsen
Marijke Trinthamer
Sabrina White

Een vademecum over praktijk gericht doceren

Ontwikkeld door:
Renske Garritsen
Marijke Trinthamer
Sabrina White

Eerste druk
2005

In opdracht van:
De Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice
Leids Universitair Medisch Centrum
Albinusdreef 2
2333 ZA Leiden

Inhoudsopgave

	Pagina
Inleiding	2
1. Leren	3
1.1 Inleiding	3
1.2 Wat is leren?	3
1.3 Informatieverwerking	3
1.4 Leeromgevingen	5
1.5 Leeractiviteiten	6
2. Leerstijlen	8
2.1 Inleiding	8
2.2 Het model van Kolb	8
2.3 Leerstijlen	9
2.4 Conclusie leerstijlentest	10
2.5 Omgaan met de verschillende leerstijlen als docent	11
3. Doceren	12
3.1 Inleiding	12
3.2 Wat is doceren?	12
3.3 Competenties van een docent	13
3.4 Doceerstijlen	13
4. De praktijk	15
4.1 Inleiding	15
4.2 Een onderwijsconcept bepalen	15
4.3 Een onderwijsconcept uitvoeren	16
4.4 Evaluatie onderwijsconcept	17
5. Conclusie	19
6. Bronvermelding	20
6.1 Bronvermelding	20
6.1.1 Literatuur	20
6.1.2 Overige bronnen	20
6.2 Aanbevolen literatuur	20
Bijlage:	21
1. Leerstijlentest	22
2. Testresultaten van Renske, Marijke en Sabrina	24

Inleiding

Met dit vademecum reiken wij de docent een hulpmiddel aan om zijn vaardigheid in het doceren te vergroten. Wij bieden de docent concrete aanwijzingen bij de voorbereidingen, uitvoering en evaluatie van het onderwijsconcept welk gebaseerd zijn op reeds bestaande studieboeken en een interview met een manager van de contractafdeling aan de Haagse Hoge School, de Heer J. Oosting. Een indrukwekkend interview, aangezien het gegevens opleverde die de praktische benadering van het doceren zichtbaar maakte.

Aangezien het niet mogelijk was alle didactische onderwerpen in dit vademecum weer te geven, hebben we er voor gekozen enkel de aandachtspunten te benoemen die de basis vormen tot een zinvol onderwijsproces. Zo gaan we in hoofdstuk 1 in op het leren van de student en de activiteiten die de studenten daarvoor verrichten. Aansluitend hebben we een onderzoek gedaan naar de verschillende leerstijlen onder de studenten. Deze zijn immers bepalend voor het leren. Het geeft aan hoe een student het beste informatie opneemt en wat er nodig is om daar als docent op in te spelen. De resultaten zijn terug te vinden in hoofdstuk 2, waarna we in hoofdstuk 3 en 4 verder gaan op die vaardigheden die de docent moet hebben om resultaatgericht te kunnen doceren. De docent krijgt te zien wat er nodig is het onderwijs zo vorm te geven dat studenten effectief kunnen leren. De docent moet de studenten fascineren. In het laatste hoofdstuk volgt dan de conclusie en nu al mag gezegd worden dat resultaatgericht doceren enkel bereikt kan worden als er overeenstemming is met de studenten. Dan zal de docent ook plezier beleven aan het lesgeven.

Mochten docenten of anderen, die resultaten willen behalen met doceren behoefte hebben voor verder verdieping over dit onderwerp, verwijzen wij hen naar de literatuurlijst aan het einde van dit vademecum.

1. Leren

“In feite kennen we een object slechts door er op in te werken en het om te vormen.”

Piaget

1.1 Inleiding

Leren is een begrip die een ieder van zeer vanzelfsprekend neemt. Maar wat houdt het nu eigenlijk in? Hoe werkt het en hoe wordt het verwerkt? Belangrijke aspecten die beschreven moeten worden om handvatten te creëren voor de voorbereiding en de uitvoering van een onderwijsproces. Wat is een goede definitie van leren?

1.2 Wat is leren?

le·ren (ov.ww., ook abs.)

1 bedrevenheid, kennis verwerven in => opsteken

2 kennis, leerstof, vaardigheden enz. op anderen overdragen => bijbrengen

Dit is de definitie van leren zoals geformuleerd in de Van Dale woordenboeken. Maar wat betekent leren nu eigenlijk in de praktijk? In het volgende zal nader worden verklaard wat leren precies inhoudt en hoe het psychologisch werkt.

Wanneer een individu iets geleerd heeft, kunnen we stellen dat dit het gevolg is van een leeractiviteit. Er is een bepaalde verandering te constateren in het gedrag en er zijn mogelijkheden gecreëerd om zich anders te gedragen (gedragsdisposities).

Leren is niet waar te nemen, maar kan worden vastgesteld door het toepassen van verworven materie. Iemand heeft iets geleerd wanneer hij of zij aan de hand van het geleerde, kan aantonen zich in een bepaalde situatie staande te houden. Bijvoorbeeld: wie autorijlessen heeft, kan beter in een auto rijden dan iemand die slechts over autorijden heeft gelezen.

Belangrijk is wel te weten dat niet ieder individu iets geleerd kan worden. Zo is een persoon bijvoorbeeld geen leeg vat, waarin zomaar kennis kan worden gestopt. De persoon beschikt reeds over kennis en vaardigheden en zal aangeboden informatie dan enkel verwerken naar zijn of haar behoeften. De informatie zal eerst afgewogen moeten worden tegen de reeds verworven kennis. Iets wat altijd meegenomen dient te worden om iemand te stimuleren in het leerproces.

1.3 Informatieverwerking

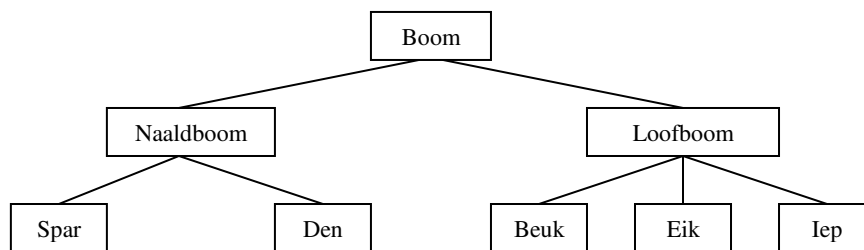
Het verwerken van informatie wordt gezien als het activeren van geheugencodes die met ingevoerde informatie overeen komen. De codes kunnen elkaar ook activeren, doordat zij met elkaar zijn verbonden. Het geheugen is net een computer; er wordt informatie ingevoerd, opgeslagen en kan weer worden opgehaald. Er zit een overzichtelijk structuur in, waardoor de informatie ook weer gemakkelijk is terug te vinden.

Het geheugen wordt onderscheiden in een kortetermijngeheugen (werkgeheugen) en een langetermijngeheugen. Informatie wordt eerst even vastgehouden in het kortetermijngeheugen en gaat daarna verloren of wordt opgeslagen in het langetermijngeheugen. Opgeslagen in georganiseerde eenheden, waarna het opgevraagd kan worden indien dat op dat moment nodig is. De informatie wordt niet altijd even gemakkelijk opgeslagen. Het hangt er van af in

hoeverre een persoon al over soortgelijke informatie beschikt. Kennis kan beter worden verworven en beter toegankelijk worden gemaakt wanneer er meerdere soortgelijke bestandjes in het geheugen geopend kunnen worden. Dit kan door gebruik te maken van associaties, analogieën of metaforen e.d. Dit zijn linken, waarmee informatie bij elkaar gehouden wordt. Het terugvinden van informatie in het langetermijngeheugen verloopt dan soepeler wanneer iemand zich in eenzelfde soort situatie bevindt, waarin hij bepaalde vaardigheden geleerd heeft.

In totaal zijn er drie niveaus in het langetermijngeheugen waarop informatie opgeslagen is of informatie kan worden opgeslagen:

1. *Begripsniveau*; op begripsniveau ligt semantische informatie opgeslagen. De semantische informatie bestaat uit feiten en kennis over de wereld. Betekenis van begrippen worden aan de hand van reeds aanwezige kennis verklaard en gedefinieerd. Zo is bijvoorbeeld een vogel een dier met vleugels waarmee hij kan vliegen. Het begrip wordt in relatie gebracht met andere begrippen.
2. *Episodisch niveau*; op het episodische niveau is persoonlijke of subjectieve kennis opgeslagen, als resultaat van een persoonlijke gebeurtenis of eigen ervaring uit het verleden (episodes). Zo kan er een waardering worden geuit over bijvoorbeeld een moeilijk tentamen.
3. *Planniveau*; op het planniveau worden reeksen van handelingen, regels, routines en programma's opgeslagen. Nu weet je op welke manier een handeling uitgevoerd dient te worden. Zo herinner je wat je bijvoorbeeld moet doen om in een auto te rijden. Complexe vaardigheden die veel moeite en aandacht vereist hebben om ze onder de knie te krijgen, maar automatisch uitgevoerd kunnen worden, wanneer ze eigen zijn gemaakt.



Figuur 1. Voorbeeld van informatieverwerking op begripsniveau.

Voor de opname van informatie is het aan te raden zoveel mogelijk gebruik te maken van verschillende probleemvoorbeelden. Het kan voorkomen dat iemand bepaalde informatie niet kan oproepen of kan opslaan. Iemand kan een te sterke concentratie hebben of te gespannen zijn, waardoor het geheugennetwerk niet goed functioneert. Er zijn dan diverse activiteiten, die ondernomen kunnen worden om het geheugen tot rust te laten komen en opnieuw te stimuleren tot het oproepen van de informatie of het opslaan van de informatie.

Enkele voorbeelden:

- *Vragen en antwoorden*; de persoon stelt zichzelf vragen over de stof en tracht deze te beantwoorden.
- *Lacunes blootleggen*; de persoon gaat bij zichzelf na wat hij over het te bestuderen onderwerp niet weet, respectievelijk zou willen leren.

- *Ezelbruggetjes* gebruiken
- *Analogieën bedenken*; hierbij vraagt de persoon zich af waarmee de op te nemen informatie vergelijkbaar is.
- *Samenvatten*; de hoofdzaken van de stof op een rijtje zetten.
- *Parafraseren*; het in eigen woorden weergeven van de aangeboden informatie.

1.4 Leeromgevingen

Om optimaal te kunnen leren is het belangrijk een juiste leeromgeving te creëren.

Onder een leeromgeving wordt verstaan de omgeving van iemand die erop gericht is het leren te bevorderen, welk gevormd wordt aan de hand van bepaalde maatregelen en condities. De leermaatregelen en -condities moeten zo zijn dat bijv. studenten (nieuwe) kennis of vaardigheden kunnen aanleren en een goede attitude kunnen aannemen. Dit zal er dan ook toe leiden dat niet-efficiënte vaardigheden of een verkeerde attitude afgeleerd kunnen worden. Om een stimulerende leeromgeving te creëren worden vier dimensies (Boekaerts & Simons, 1993) onderscheiden, die als volgt omschreven kunnen worden:

1. *Leerinhoud*

Onderwijs moet altijd zijn gericht op twee aspecten: Enerzijds op het verwerven van specifieke kenniselementen en vaardigheden die deel uit maken van het vakgebied. Anderzijds moet het onderwijs meer algemene doelen nastreven die verband houden met cognitieve, metacognitieve en affectieve componenten van vaardig gedrag. Het is van belang dat een docent zich op beide aspecten richt en beseft dat er meer componenten zijn die in acht moeten worden genomen, dan vakkennis alleen.

2. *De onderwijsmethoden*

De onderwijssituatie is binnen het leerproces van de student zeer belangrijk. Door begeleiding door de docent met gerichte hulp en ondersteuning, is een student in staat actief en constructief de genoemde categorieën van kennis en vaardigheden te verwerven. Voorbeelden hiervan zijn feedbacktechnieken zoals *coaching* en *reflectie*, maar ook technieken als *explicitering*, *modelleren* en *scaffolding*. Bij coaching is er sprake van observaties door de docent die leiden tot bewustwording en terugkoppeling. Expliciteren is een techniek die de student stimuleren de eigen strategieën en oplossingsprocessen te verwoorden en ze daardoor zichtbaar te maken. Reflectie brengt de student ertoe zijn eigen strategieën en oplossingsprocessen te vergelijken met ideeën en werkwijzen van experts en van medestudenten. Bij modelleren demonstreert een docent de cognitieve en metacognitieve vaardigheden in een taakgeoriënteerde situatie, waarbij de docent hardop denkend werkt. Daarbij geeft de docent duidelijk aan welke leer- en oplossingsmethoden en welke metacognitieve kennis en vaardigheden worden aangewend en waarom. Met scaffolding (ondersteunen) wordt bedoeld dat een docent zoveel hulp geeft aan de student als nodig is om de taak met succes te kunnen uitvoeren.

3. *Sequentie van leertaken*

Hiermee wordt bedoeld dat een docent zoveel mogelijk leertaken moet ordenen naar gelang hun complexiteit en diversiteit, zodra oplossing ervan steeds meer specifieke kennis en een grotere diversiteit van (meta-) cognitieve vaardigheden vergt. Het is tevens van belang dat de docent de studenten eerst een brede oriëntatie geeft, voordat de docent overgaat tot het aanleren van specifieke deelvaardigheden.

4. *Sociale context*

Studenten moeten taken en problemen krijgen voorgelegd die aansluiten en representatief zijn voor de diverse contexten waarin ze hun verworven kennis en vaardigheden later zullen moeten toepassen. Dit betekent dat er rekening moet worden gehouden met het realiteitsgehalte van taken en casuïstiek waarmee in de leeromgeving gewerkt wordt. Als tweede principe is het ook belangrijk dat er in de leeromgeving een voorbeeld van expertgedrag aanwezig is. Deze rol wordt vervuld door de docent, die in staat is om kennis en processen voor studenten te identificeren. Ten derde het bevorderen van de intrinsieke leermotivatie, in het bijzonder de ‘opvoedende taak’. Hiermee wordt bedoeld dat de docent een goed onderwijsklimaat creëert. Tot slot is er het principe van coöperatief leren. In stimulerende leeromgevingen kunnen studenten, door veelvuldig problemen op te lossen in kleine groepjes of door groepsgewijs leergesprekken te voeren, veel van elkaar leren over zienswijzen en strategieën van aanpak.

1.5 Leeractiviteiten

Duidelijk is nu geworden dat er een aantal belangrijke voorwaarden gelden om kennis te verwerven. Echter naast de genoemde voorwaarden, zijn de leeractiviteiten die in dit geval de student onderneemt om zich (nieuwe) kennis, inzichten en vaardigheden eigen te maken ook van belang.

Wil er sprake zijn van leren, dan moet de student tijdens het leerproces cognitieve, affectieve en regulatieve activiteiten vervullen.

- *Cognitieve activiteiten*; zijn die activiteiten die studenten gebruiken om informatie te verwerken en daardoor hun leerdoelen bereiken. Ze leiden direct tot leerresultaten op het mentale vlak, zoals kennis, begrip, inzicht, overzicht en vaardigheid, of tot leerresultaten op het materiele vlak, bijvoorbeeld aantekeningen, onderstrepingen, een schema een werkstuk.
- *Affectieve leeractiviteiten*; gebruiken studenten om gevoelens te verwerken die zich bij het leren voordoen en leiden tot een gemoedstoestand die positief, neutraal of negatief kan uitwerken op de voortgang van het leerproces. McLeod (1992) maakt hierbij onderscheid tussen opvattingen, attitudes en emoties. Onder *Opvattingen* wordt verstaan het beeld dat studenten hebben ten aanzien van zichzelf en ten aanzien van verschillende leerdomeinen. *Attitudes* drukken de houding uit die beleefd wordt en *Emoties* zijn subjectieve reacties op specifieke (leer) situaties, zoals onzekerheid, angst, of enthousiasme en trots.
- *Regulatieve leeractiviteiten*; de studenten proberen zowel de cognitieve als affectieve verwerking van leerinhouden zoveel mogelijk te beheersen. Het zijn denkactiviteiten die studenten gebruiken om leerdoelen te formuleren, controle uit te oefenen over hun verwerkingsactiviteiten en het verloop en de resultaten van hun eigen leerprocessen te sturen.

De grens tussen deze drie typen leeractiviteiten is niet altijd even gemakkelijk te trekken. Ter verduidelijking worden daarom in onderstaand tabel de te onderscheiden activiteiten benoemd.

Cognitief	Affectief	Regulatief
Relateren Structureren Analyseren Concretiseren Toepassen Memoriseren Kritisch verwerken Selecteren	Attributen Motiveren Concentreren Zichzelf beoordelen Waarderen Inspannen Emoties opwekken Verwachten	Oriënteren Plannen Proces bewaren Toetsen Diagnosticeren Bijsturen Evalueren Reflecteren

Tabel 1. Drie typen leeractiviteiten.

De leeractiviteit waar de student in het leerproces voor kiest zal uiteindelijk iets zeggen over de manier waarop de student zich (nieuwe) kennis, inzichten en vaardigheden eigen maakt. Studenten vertonen een bepaalde leerstijl, waar we het volgende hoofdstuk op in zullen gaan.

2. Leerstijlen

“Zo de mens, zo zijn stijl.”
Cicero

2.1 Inleiding

De leerstijlen van ieder mens, dus ook van elke student zijn verschillend. Voor een docent is het daarom nuttig te weten welke leerstijl, of beter gezegd welke voorkeurstijl de student heeft. Om deze reden hebben 100 studenten (60 tweede- en vierdejaars HBO-Verpleegkunde studenten en 40 tweede- en vierdejaars Maatschappelijk Werk en Dienstverlening studenten van de Haagse Hogeschool) een leerstijltest van David Kolb (1976) ingevuld. De uitvindingen van deze enquête zijn in dit hoofdstuk uitgewerkt. De gebruikte leerstijltest van Kolb is terug te vinden als bijlage in deze handleiding.

Wat is een leerstijl?

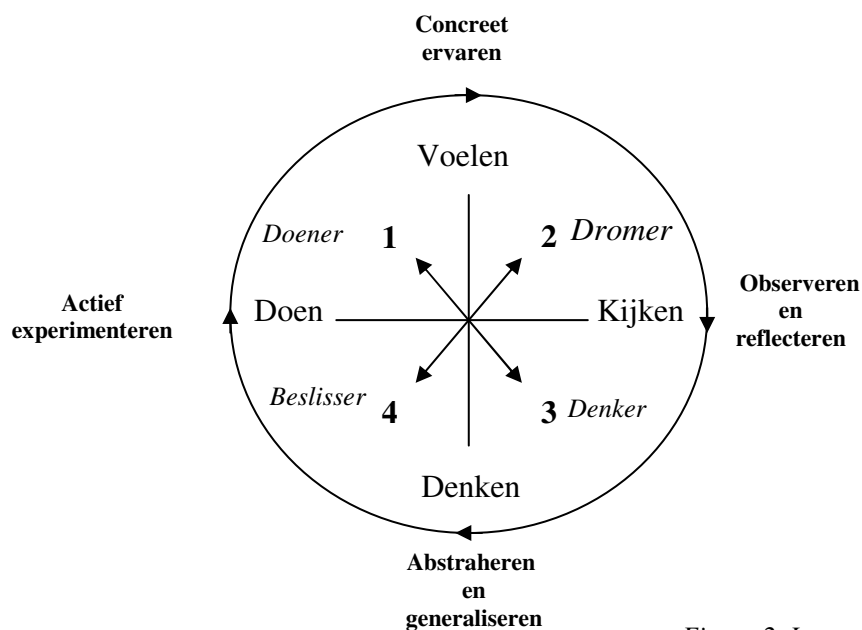
Onder leerstijl verstaan we een samenhangend geheel van opvattingen en kennis van studenten over leren, leerconcepties, leermotieven en leeractiviteiten. Een leerstijl zegt veel over hoe iemand in het leven staat en hoe deze persoon problemen in het leven aanpakt. Dat kunnen zowel studieproblemen als andere knelpunten in het dagelijks leven zijn.

Voor- en nadelen

De leerstijltest van Kolb is een zeer bruikbaar middel om inzicht te krijgen in de dominante leerstijl van een persoon op dat moment. De gebruiker moet zich echter wel realiseren dat het resultaat zowel tijd als cultuurgebonden is en dat daarnaast ook de leeftijd en de sekse van de betrokkene er toe doet.

2.2 Het model van Kolb

Om een compleet lesaanbod te kunnen geven is het goed eerst te weten welke verschillende leerstijlen er zijn. Hiervoor wordt er gebruik gemaakt van het model van Kolb.



Figuur 2. Leermodel volgens Kolb

Volgens Kolb hebben mensen voor een compleet leerproces alle vier de hierboven benoemde benaderingen nodig:

1. *Concreet ervaren*

Kernwoord: Voelen. Mensen kunnen zich volledig, openlijk en zonder vooroordelen overgeven aan nieuwe ervaringen.

2. *Observeren en reflecteren*

Kernwoord: Kijken. Ervaringen kunnen gezien vanuit verschillende standpunten.

3. *Abstraheren en generaliseren*

Kernwoord: Denken. Begrippen kunnen vormen door observaties in logisch verantwoorde theorieën onder te brengen.

4. *Actief experimenteren*

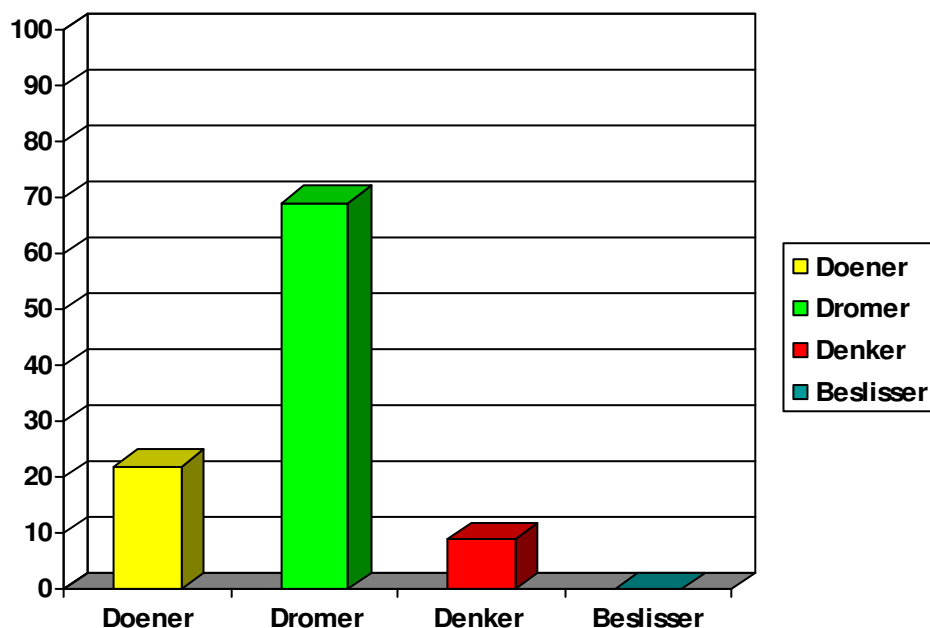
Kernwoord: Doen. Theorieën kunnen gebruiken om problemen op te lossen en beslissingen te nemen.

2.3 Leerstijlen

Mensen ontwikkelen vanuit erfelijke aanleg, socialisatie en de eisen van de omgeving uiteenlopende leerstijlen. De vier dominante leerstijlen zijn:

1. *De doener*; is sterk in concreet ervaren en actief experimenteren. De kracht van de doener ligt in de uitvoering, het experimenteren en nieuwe ervaringen opdoen. De doener neemt meer risico's dan de andere typen. De doener voelt zich op zijn gemak met mensen, maar kan ervaren worden als ongeduldig of drammerig.
2. *De dromer*; op zijn best in concreet ervaren en observeren en reflecteren. De kracht ligt in het voorstellingsvermogen. De dromer kan zich goed inleven en problemen vanuit vele standpunten bekijken en zijn daarom bijvoorbeeld goed in brainstormen. Het zijn fantasierijke, emotionele mensen die gericht zijn op anderen.
3. *De denker*; is sterk in het observeren, reflecteren en abstract denken. De denker is minder geïnteresseerd in mensen en richt zich op de theorie. De praktische toepassing vindt de denker minder interessant. Hij vindt theorie duidelijker en logischer. Een denker is goed in logisch denken en redeneren, maar komt met ideeën die vaak niet haalbaar zijn. Daarnaast vraagt een denker zelden hulp aan anderen.
4. *De beslisser*; is sterk in abstract denken en actief experimenteren. Zijn kracht ligt in het praktisch toepassen van ideeën. In de theorie is een beslisser minder geïnteresseerd, wel op de oplossing voor het probleem. Beslissers zijn weinig emotioneel en hebben liever met dingen te maken dan met mensen. Hierdoor zijn zij zoals de denkers minder geïnteresseerd in mensen.

2.4 Conclusie leerstijlentest



Figuur 3. Enquêteeringuitslag

Toelichting

Om erachter te komen welke voorkeurstijl studenten in de sector Gezondheidszorg, Gedrag & Maatschappij hebben, hebben 100 studenten (60 tweede- en vierdejaars HBO-Verpleegkunde studenten en 40 tweede- en vierdejaars Maatschappelijk Werk en Dienstverlening studenten van de Haagse Hogeschool) een leerstijltest van Kolb ingevuld. De studenten moesten deze test zo instinctief mogelijk invullen. Zij dienden niet lang over de antwoordmogelijkheden na te denken.

Om een groot aantal studenten te benaderen is er voor gekozen om een test van slechts 9 vragen te gebruiken. Hierdoor kan er geen gedetailleerd profiel geschetst worden; het gaat om een grove schets. Uit de test komt één van de leerstijlen naar voren als de voorkeurstijl. Het is deze voorkeurstijl welke telt voor de eindconclusie van stijlen.

Toch verschillen ook deze voorkeurstijlen van elkaar. Er kan zowel hoog, als laag gescoord worden op de voorkeurstijl, maar uiteindelijk geldt de uit de test gekomen stijl toch als voorkeurstijl. Ter verduidelijking, zijn als bijlage onze eigen testresultaten bijgevoegd.

Uit de onderzoeksresultaten van de studenten kan geconcludeerd worden dat het grootste gedeelte, een percentage van 69, de stijl 'Dromer' verkiest. Een percentage van 22 geeft de voorkeur aan de stijl van 'Doener'. Hierna volgt de groep die een voorkeur heeft als 'Denker', 9 procent. Opmerkelijk is dat geen enkele student de voorkeur heeft als 'Beslisser'. Toch is dit begrijpelijk, aangezien dit een stijl is die in strijd is met de beroepen waarvoor de studenten leren. Beslissers willen meer met dingen te maken hebben dan met mensen. In tegenstelling tot 'Dromers' en 'Doeners' en dit verklaart dat het grootste gedeelte van de studenten als 'Dromer' of 'Doener' uit de test komt.

2.5 Omgaan met de verschillende leerstijlen als docent

Het is voor docenten belangrijk om plezier te hebben in het lesgeven. Dit kan bereikt worden door te werken volgens een leerstijlgerichte benadering. Ook door de studenten zal dit als prettig ervaren worden. Wanneer de docent studietaken leerstijlgericht aanbiedt, worden de studenten in de gelegenheid gesteld de juiste leeractiviteiten en leerstappen te verrichten om hun kennis van het vak op te bouwen, te veranderen en te gebruiken. Zij krijgen kennis aangereikt op een manier, welk het beste bij hun persoonlijkheid past. Onderstaand volgen enkele praktische tips voor docenten om studenten, afhankelijk van hun leerstijl, te motiveren en stimuleren tot kennisopname.

Doener

- Sfeer en menselijk contact zijn belangrijk. Interactie gewenst tussen student en docent.
- De student leert het best in het samenwerken, in de vorm van opdrachten en projecten.
- De student heeft uitdagingen, spanningsvolle situaties nodig, die om snelle keuzes vragen.
- Soms gaat de doener zonder nadenken aan het werk. Evalueer daarom de opdracht achteraf. De student zal veel leren van de adviezen van de docent.
- Geef de student de nodige tijd en ruimte om dingen uit te proberen.

Dromer

- Zorg voor verschillende meningen over een probleem, dat stimuleert de dromer.
- Geef de student tijd en ruimte om ervaringen te verwerken en gevoelens te uiten.
- De student leert het best als de docent de leerstof met voorbeelden (visualiseren) uitlegt.
- Leg de dromer geen limiet of tijdsduur op.
- Moedig dromers aan, dan leren ze beter en liever.

Denker

- De student weet graag waarom er iets geleerd moet worden.
- Een denker heeft orde en rust nodig bij zijn werkplek en in de werkplaats.
- Geef de student de tijd om zelf het hoe, wat en waarom te ontdekken.
- Denkers ervaren hulp snel als bemoeienis, een inperking van hun ambities.
- De student heeft uitdagingen (complexe vraagstukken) nodig.

Beslisser

- Help de student een duidelijke rode draad te herkennen in de leerstof.
- Geef de student de kans om met eigen oplossingen te experimenteren.
- Laat de student zelf een probleem oplossen, maar geef hem aanwijzingen en raad.
- De student leert het best als er voorbeelden uit de praktijk worden gegeven.
- Maak de student duidelijk dat wat hij nu leert, later van pas komt.

3. Doceren

“De beste wijze om iets te leren is er les in te geven”
Seneca

3.1 Inleiding

Het leerproces en de daarbij verschillende leerstijlen zijn in kaart gebracht en daarmee is nu het moment gekomen te achterhalen wat het begrip “doceren” inhoudt. Het is namelijk van belang naast het leerproces de kennis en vaardigheden onder de loep te nemen, die bij een deskundige manier van werken passen. Deze aspecten zullen immers een bijdrage leveren aan het leren van iets en het vergroten van de persoonlijke ontwikkeling van iemand. In dit hoofdstuk zal het begrip nader worden uitgewerkt. Met o.a. dank aan Dhr. J. Oosting, maatschappelijk werker en manager aan de Haagse Hoge School van de contractafdeling. Een afdeling, die niet gesubsidieerd onderwijs verzorgt, zoals pedagogische didactische scholing (PDV), waarmee docenten eerstegraads docentbevoegdheid kunnen behalen. In dit interview belichte hij de verschillende competenties van doceren en gaf hij ook antwoord op de vraag “Wat is doceren?”

3.2 Wat is doceren?

do·ce·ren (ov.ww., ook abs.)

1 lesgeven in (een vak aan een hogere opleiding) => onderwijzen

on·der·wij·zen (ov.ww.)

1 kennis, begrip of vaardigheid overbrengen => doceren, lesgeven, onderrichten

Ook hier staat in het bovenstaande een definitie van wat doceren nu is zoals in de Van Dale woordenboeken. Daarnaast zijn er ook diverse omschrijvingen terug te vinden over het begrip in de literatuur. Zo stellen Amidon & Hunter (1975) dat lesgeven een proces is van een wisselwerking tussen docent en student, waarbij de meeste lestijd pratende wordt doorgebracht, vooral van de kant van de docent. En volgens Geerlings & Van der Veen wordt doceren omschreven als agogisch handelen, dat op een systematische wijze dient te geschieden. Lowyck (1979) daarentegen wijst erop, dat het van de eigen visie afhangt hoe “doceren” wordt omschreven en onderscheidt daarbij de volgende visies:

1. De *sturende visie*; doceren als een systematische beïnvloeding van studenten;
2. De *interactionele visie*; doceren als een vorm van sociaal contact tussen de docent en de studenten en
3. Een *handelingsvisie*; doceren als rationeel en intentioneel handelen om met studenten gestelde doelen te bereiken.

Verschillende omschrijvingen van doceren, maar in ieders begripsvorming zit een kern van waarheid.

Oosting omschrijft doceren, net zoals Amidon & Hunter, als een wisselwerking tussen de docent en de student. De docent moet in staat zijn een bijdrage te leveren aan de persoonlijke ontwikkeling van de student. Echter dient de student dan wel te weten wat hij wil leren. Het leerproces begint immers bij de student zelf. Een student is zelfstandig genoeg te weten wat hij wil leren en hoe hij iets wil leren, aangezien hij beschikt over bepaalde vaardigheden. De

docent kan daar enkel op in haken aan de hand van studieloopbaanbegeleiding, waarbij het accent ligt op het uitdagen van de student om kritisch te leren denken en de student te helpen een eigen kijk te ontwikkelen op dingen. Het succes van doceren kan dan worden gemeten aan het resultaat van inspanningen van de docent, de leerprestaties en de persoonlijk ontwikkeling van de student.

Wel doen zich nu verscheidene vragen voor. Want over welke competenties dient een docent te beschikken? Wat is er nu daadwerkelijk nodig om goed les te geven?

3.3 Competenties van een docent

Volgens Oosting blijkt dus dat de taak van een docent verschoven is van het overdragen van informatie op de student naar het begeleiden van de student. Leren, moeten studenten dus zelf doen; dit blijft hun eigen verantwoordelijkheid. De studenten kunnen enkel gestimuleerd worden en daarbij blijft goed onderwijs een voorwaarde. En dan maakt het niet uit als het onderwijs in een nieuw jasje wordt gestoken. Was het onderwijs eerst aanbodgericht, dan is het nu goed vraaggericht onderwijs aan te bieden. De student zal zo nog actiever met de leerstof bezig zijn. Wel moet de docent dan ook met de veranderingen meegaan. De docent moet nog meer dan bij aanbodgericht onderwijs in staat zijn de leerstof, de didactische benadering en het klimaat zo vorm te geven dat studenten effectief kunnen leren. Om dit te realiseren dient de docent 5 competenties in acht te nemen, welk geformuleerd zijn op basis van een enquête uitgevoerd door Lingsma, Mackay en Schelvis onder HBO-studenten:

1. *Onderwijskundige wendbaarheid*; het vermogen om studenten flexibel op te leiden tot houders van de voor hen relevant geachte kennis. Zodat ze succesvol kunnen functioneren.
2. *Innoverend vermogen*; het vermogen om nieuwe methoden en werk- en benaderingswijzen te bedenken.
3. *Zelfmanagement*; het vermogen om actief richting te geven aan het ontwikkelen van eigen persoonlijk functioneren.
4. *Samenwerken*; het vermogen structureel een opbouwende bijdrage te leveren aan het bereiken van een gezamenlijk resultaat, zowel met studenten als met collega's.
5. *Relationele sensitiviteit*; het vermogen om zich bewust te tonen van andere mensen en hun omgeving en de eigen invloed hierop. Bijv. in staat zijn afstemming te vinden in een relatie met een student en daarin sensitief te reageren op iets wat gebeurt.

Het in acht nemen van deze competenties zal naast het optimaliseren van het leerproces bij een student, tevens ten goede komen van de relatie docent en student. De docent creëert namelijk openheid, duidelijkheid naar de student toe. Hij speelt in op de belevingswereld van de student, waardoor wederzijds respect en vertrouwen ontstaat. Wel waarschuwt Oosting, dat hier niet gemakkelijk over gedacht moet worden. Studenten hebben elk hun eigen belevingswereld of leefstijl, wat in combinatie staat met de leerstijlen aangegeven in hoofdstuk twee. Hierdoor blijven studenten ook altijd verschillend en blijft afstemming ook moeilijk. Om die rede is het ook moeilijk als docent één stijl van werken te kiezen.

3.4 Doceerstijlen

Ondanks dat het lastig is voor een docent één stijl van werken te kiezen, ontkomt een docent er niet aan in een hokje geplaatst te worden. Net zoals dat studenten verschillende leerstijlen kunnen hebben, kunnen docenten verschillende doceerstijlen hebben. Een docent wordt ook

getypeerd. Een doceerstijl geeft een manier van werken weer die herkenbaar is in verschillende situaties en als draad door alle handelingen van de docent heen loopt. Het laat zien wie de docent is en wat zijn bedoelingen zijn. In totaal zijn er ongeveer evenveel doceerstijlen als docenten en iedere docent heeft zo zijn eigen stijl. Een doceerstijl moet in de loop van tijd eigen gemaakt worden en zal uiteindelijk de uitdrukking van verschillende zaken zijn, zoals:

- Het belang dat er wordt gehecht aan bepaalde opvattingen over de taken van een docent en de inzet of energie die aan de taken worden gegeven (*taakgericht*);
- De binding of betrokkenheid met de inhoud van het vak (*inhoudsgericht of stofgericht*);
- De aandacht die de docent wil geven aan de persoon van de student en aan zijn functioneren in- en buiten de klas (*studentgericht*).

Het typeren van docenten in verschillende stijlen zal voor wederzijdse herkenbaarheid moeten zorgen. Echter Oosting zegt dat deze type-indeling voor docenten niet op gaat. Docenten kunnen zich niet op één stijl vastleggen. Dit hoeft ook niet. Belangrijk is dat een docent in staat is zich aan te passen aan de student, waardoor dan alsnog bovenstaande zaken bewerkstelligd zullen worden en de effectiviteit van een docent niet verloren gaat.

4. De praktijk

*“Ik hoor en ik vergeet,
Ik zie en ik onthoud,
Ik doe en ik begrijp”.*
Oud Chinees spreekwoord.

4.1 Inleiding

Na een uiteenzetting van de begrippen “leren” en “doceren” en de benoeming van de diverse leerstijlen en doceerstijlen in het verlengde van deze begrippen, kan er nu ingegaan worden op de keuze voor een onderwijs concept. Dit concept moet zodanig opgesteld worden dat de studenten in de gelegenheid worden gesteld (nieuwe) kennis te verwerven en ervaringen (met die kennis) kunnen opdoen. Kortom het doel is daarbij het scheppen van een concept, waarbij echt sprake is van leren. Maar hoe creëert een docent zo’n onderwijsconcept? Hoe wordt daaraan vormgegeven? In dit hoofdstuk wordt daar informatie over gegeven, welk zowel voortkomt uit een literatuurstudie als het interview met Oosting.

4.2 Een onderwijsconcept bepalen

Omdat studenten degenen zijn die kennis moeten verwerven en ervaringen moeten opdoen, doet een docent er goed aan rekening te houden met het soort studenten dat de lessen volgt. Het soort studenten wordt voor een groot deel bepaald door de opleiding. Studenten van een technische opleiding, een economische opleiding of een sociale opleiding zijn nu eenmaal verschillend. Ze observeren de situaties anders, reflecteren concrete ervaringen anders en doorlopen daarmee verschillende leerroutes. De studenten hebben elk, zoals in hoofdstuk 2 is beschreven, een andere leerstijl. En wanneer de docent hier weet van heeft, kan er een onderwijsconcept opgesteld worden wat aansluit bij het leerproces van de studenten. De docent kan dan zijn vakkennis vaardig omzetten naar leerstof. Oosting attendeert hierbij nog eens op de competentie onderwijskundige wendbaarheid, waarover een docent moet beschikken.

Na kennis genomen te hebben van het soort studenten dat de les volgt kan de docent beginnen met het opstellen van het onderwijsconcept. Hierbij kan de docent een vijftal elementen afgaan, welk ervoor zorgen dat vakkennis op een eenvoudige manier in leerstof omgezet wordt.

1. *Concrete elementen*; de docent kan gebruik maken van stukjes werkelijkheid die de abstracties in de stof herkenbaar maken voor de studenten, zoals objecten, gebeurtenissen, voorbeelden e.d. De voorkeur verdienen de gedeelten van de werkelijkheid die gemakkelijk door de studenten kunnen worden herkend en die deel uitmaken van hun leefstijl, hun dagelijkse bezigheden en hun omgeving.
2. *Persoonlijke elementen*; de docent kan gebruik maken gegevens van de studenten, zoals hun motieven, hun doelen, gevoelens, opvattingen en interesses, die rechtstreeks in verband kunnen worden gebracht met het onderwerp. Aspecten van het onderwerp waarvan zonder veel omwegen het belang voor de studenten kan worden aangegeven verdienen vooraan te staan in de rangorde van belangrijkheid.
3. *Situatie elementen*; de docent kan gebruik maken van elementen die structuur en orde aanbrengen in het onderwerp, zodat het onderwerp overzichtelijk wordt en het leren uitvoerbaar wordt in de beschikbare tijd en met de beschikbare middelen. De structuur en volgorde die enerzijds de belangstelling van de studenten voor het onderwerp hoog

houden en anderzijds didactisch aangepast zijn aan wat de studenten kunnen verwerken en aan wat ze gewend zijn met betrekking tot leren en lessen verdienen de voorkeur.

4. *Context elementen*; de docent kan gebruik maken een context of omgeving waarin de vakkennis een duidelijke betekenis krijgt voor de studenten, bijvoorbeeld de omgeving waarin de vakkennis is ontstaan, of één waar de kennis wordt gebruikt om een probleem op te lossen of iets nieuws of nuttigs te creëren. De voorkeur verdient een context waar een prikkel van uit gaat voor de leerlingen, een omgeving met een uitdaging.
5. *Handelingselementen*; de docent kan gebruik maken van leeractiviteiten die de studenten kunnen doen om zich op een zinvolle, actieve manier van de vakkennis eigen te maken. De handelingselementen hebben betrekking op de vragen “wat, waarom, hoe en wanneer” in relatie tot het onderwerp. Gebruikelijk is leeractiviteiten te gieten in de vorm van leer- of studietaken, huiswerk, zelfstudie, vragen en opdrachten. Leertaken die het zelfvertrouwen en de competentie van de student bevorderen verdienen de voorkeur.

Bij het te behandelen onderwerp is het dus belangrijk aan te sluiten op de beleefwereld van de student, door materiaal, voorwerpen, verschijnselen, voorbeelden of zaken te vinden die overeenkomstig zijn met het onderwerp. Zo wordt een onderwerp herkenbaar en duidelijk en kan er door de student een betekenis aan worden gegeven. “Ervaringen zijn nu eenmaal makkelijker op te roepen”, zegt Oosting.

In principe moeten bovenstaande elementen voldoende zijn voor het maken van een onderwijsconcept ofwel het maken van het lesprogramma. Als enige waar de docent nog wel aan moet denken is het opstellen van leerdoelen. Wat wil de docent uiteindelijk met zijn leerstof bij de studenten teweeg brengen? Uiteraard het overdragen van vakkennis, maar dat lukt volgens Oosting enkel wanneer de docent leerdoelen heeft geformuleerd. Hiermee worden condities geschapen waardoor de wezenlijke activiteiten gedurende de les een plaats hebben. Het maakt de docent bewust van wat er nu eigenlijk bereikt moet worden met het onderwijs en tevens kunnen beslissingen zo verantwoord genomen worden. De docent moet zich dan ook aan die leerdoelen houden. Oosting maakt duidelijk dat docenten nog wel eens de neiging hebben de lat lager te leggen en de doelen bij te stellen. Dit resulteert enkel in een mislukking van het eigen maken van vakkennis bij studenten. Het wordt de student dan te gemakkelijk gemaakt.

4.3 Een onderwijsconcept uitvoeren

Met het op de student afgestemd onderwijsconcept is het begin nu uiteindelijk gemaakt. De docent is met zijn onderwijsconcept ingegaan op de behoefte van zijn student, waardoor de student op een effectieve manier geprikkeld wordt (nieuwe) kennis op te doen. Enkel het begin, benadrukt Oosting in het interview. Het is nu namelijk nog wel aan de docent een sfeer te creëren, waarin de student ook met het aangeboden onderwijsconcept uit de voeten kan. De theorie moet in de praktijk uitvoerbaar zijn.

De docent zal daarom een sfeer moeten creëren waarin de student actief kan zijn en bovenal ook actief in durft te zijn. De student moet initiatief durven en kunnen nemen tot het zelfstandig leren.

Kijkende naar studenten van de sector Gezondheidszorg, Gedrag & Maatschappij, geldt dat dit bewerkstelligd kan worden door een onderwijsvorm met een coöperatief en

contextgebonden onderwijsvorm karakter. Een student moet aan de hand van bestaande kennis problemen en informatie verklaren. Het gaat hierbij niet om de oplossing. De problemen die gebruikt worden lijken op problemen die de student tegen kan komen in de latere beroepsuitoefening. De ideeën, principes en mechanismen die achter deze problemen schuilgaan, worden in kleine groepjes besproken. De studenten gebruiken hierbij een context wat voor hen relevant en interessant is. Het doel is kennisverwerving op een actieve manier, zoals kennis over regels, problemen of feiten. De docent zal als begeleider moeten fungeren en heeft als taak het leer- en groepsproces in de gaten te houden. Daarbij moet hij de student stimuleren na te denken over allerlei voorkomende situaties. Er dient positief gereageerd te worden op de inspanningen van de student en de student moet weten dat vragen welkom zijn. De student blijft de “lerende” en volgens Oosting mag daarbij niet vergeten worden dat het leren geslaagd is als de student inzicht heeft gekregen in zijn eigen handelen. Ze moeten weten wat ze doen.

Dit laatste is ook een belangrijk overweging voor het maken van toetsen. Oosting hanteert geen officiële criteria aan de toetsen. Uiteraard kan er met een toets gekeken worden wat de studie-inspanningen zijn geweest van een student, maar er wordt vaak te hoge cognitieve kennis getoetst. Dit levert een gevaar van eendaagse kennis, omdat een toets zich dan kan lenen voor stampwerk. Studenten zitten tandjes te zweten op de details en zullen kennis vergeten. De docent moet er dus aan denken dat de toets die opgesteld wordt, past bij de leerdoelen van een studieonderdeel. Nodig de student bijvoorbeeld uit om een praktijkprobleem op te lossen. Dan pas zal de docent echt zien wat het leereffect van de student is geweest, zegt Oosting. De student wordt geprikkeld gebruik te maken van de verworven kennis en zal een toets serieus nemen.

4.4 Evaluatie onderwijsconcept

Na het bedenken, vormgeven en uitvoeren van een onderwijsconcept is het voor een voltooiing van het onderwijsproces belangrijk na te gaan wat de algehele kwaliteit van het concept is geweest. Evaluatie van het onderwijs speelt hierbij een beslissende rol. Hiermee wordt namelijk informatie verzameld over het onderwijsconcept. Was de sfeer in de klas prettig? Waren de omstandigheden waaronder het concept werd gegeven goed? Wat vindt de student van de leermiddelen? Belangrijke informatie aangezien het gebruikt kan worden om beslissingen te nemen over de planning, verbetering en/of rechtvaardiging van bepaalde bestaande of voorgenomen programma's, producten of procedures. Er kan een waardeoordeel aan het onderwijs gegeven worden.

De informatie kan op twee manieren verzameld worden. Zo kan de informatie tijdens het onderwijsprogramma verzameld worden, *een formatieve evaluatie*. Een docent kan bijvoorbeeld een collega vragen een onderwijsbijeenkomst bij te wonen. Daarnaast kan er informatie verzameld worden na afloop van het onderwijsconcept, *summatieve evaluatie*. Dit kan gedaan worden aan de hand van een schriftelijke enquête onder de studenten. De uitkomsten van beide manieren leveren een waardeoordeel op, die in een rapportage aan de betrokkenen (docent, studenten en opleidingsdirectie) worden medegedeeld. De rapportage bevat de volgende punten:

1. Het doel, het waarom van de evaluatie;
2. De gebruikte methode, het tijdstip van afname en de omstandigheden waaronder de evaluatie plaats heeft gevonden;
3. Vermelding van het aantal leerlingen dat deelgenomen heeft aan de evaluatie;

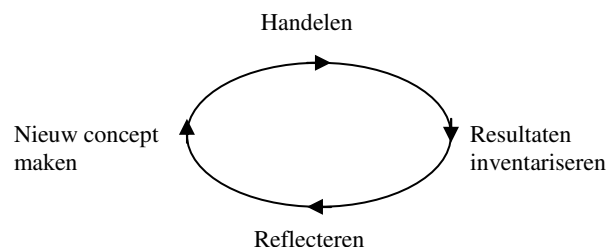
4. Statische weergave van de resultaten, bijvoorbeeld een weergave in de vorm van tabellen en grafieken;
5. Conclusies, commentaar en vermelding van de voorgenomen aanpak van de knelpunten.

Aan de hand hiervan kan vervolgens een actie ondernomen worden ter verbetering van de kwaliteit van het onderwijsconcept.

Echter alleen feiten opsporen waar wat merkwaardigs of aangenaams mee is, is niet voldoende. Om de kwaliteit van het onderwijsconcept goed na te gaan is zelfreflectie ook nog een belangrijk onderdeel om na te gaan of de lessen functioneel en effectief zijn geweest. Dit is echter niet gemakkelijk. Het vereist dat een docent alle aspecten van het doceren steeds in de gaten moet houden en gedurende het hele onderwijsproces kritisch op jezelf zijn is niet gemakkelijk. Om de kwaliteit van het onderwijs dan toch zo hoog mogelijk te houden kan er bijvoorbeeld gekozen worden aan het einde van de les aantekeningen te maken van de belangrijkste werkzaamheden zoals het uitleggen, het aandacht krijgen e.d. Als de docent maar met zelfreflectie de volgende zaken afaakt:

1. Een doelstelling: “Wat wil ik bereiken?”
2. Een criterium om te kunnen vaststellen of iets aan uzelf is toe te schrijven, aan anderen of aan de omstandigheden;
3. Een maatstaf om te kunnen beoordelen of u iets goed gedaan hebt;
4. Een alternatief voor de wijze waarop de zaak is aangepakt.

Uiteindelijk wordt met het opsporen van de feiten, het nagaan van de aanleidingen of oorzaken en het vaststellen van het aandeel van de docent een cyclus doorlopen, waarin zowel handelen als reflecteren op het eigen handelen een plaats hebben.



Figuur 4. Zelfreflectiecyclus

Oosting vindt evaluatie van het onderwijs uiterst belangrijk. De docent moet immers actief bezig blijven met het vernieuwen van het onderwijs. Hij moet met de tijd mee gaan, gebruik maken van zijn innoverend vermogen. Gebeurt dit niet dan zal de student nooit een integrale uitbreiding, aanvulling of wijziging van de eigen bestaande gevoelens, opvattingen, belangen, behoeften, kennis en vaardigheden met betrekking tot een bepaald onderwerp meemaken.

5. Conclusie

“Ik probeer de verantwoordelijkheid zoveel mogelijk bij de spelers te leggen. Dat zou in het onderwijs ook moeten kunnen: studenten verantwoordelijkheden geven.”

(Volgens Louis van Gaal; voetbaltrainer in Otlhof, Emmerick & Trost, 1993, pag. 24)

Deze geciteerde uitspraak geeft de kern van onze handleiding weer. De manier waarop kennis wordt overgedragen is veranderd. Een docent is niet meer de autoriteit die hij vroeger was.

Het bekende gezegde van de Engelse filosoof Francis Baco (1561 – 1626) “kennis is macht” geldt niet meer. Kennis verandert snel en studenten weten dat.

De docent heeft nu als taak de studenten te begeleiden bij het zelfstandig werken en moet de studenten stimuleren tot het actief en creatief betrokken zijn bij de les. Aan de studenten moet meegegeven worden hoe ze moeten leren en hoe ze actief moeten zijn, zodat gewenste resultaten bereikt kunnen worden. Trefwoorden hierbij zijn:

- Persoonlijke benadering;
- Vakdeskundigheid;
- Betrokkenheid;
- Interactie;
- Creativiteit;
- Verantwoordelijkheid.

De docent moet zich verantwoordelijk voelen voor het leren van zijn studenten. Maar zoals het citaat aangeeft moeten de studenten ook verantwoordelijkheid nemen voor het consumeren van de gegeven informatie en weten dat het leren iets tot stand brengt wat waarde voor jezelf heeft.

6. Bronvermelding

6.1 Bronvermelding

6.1.1 Literatuur

Braak, A. ter., Grijspaarde L. van der., Horzen C.J. van., Kallenberg A.J., Leren (en) Doceren in het hoger onderwijs. Uitgeverij LEMMA B.V., Utrecht 2002. ISBN 9051894880.

Delhoofen, P., De student centraal; *Handboek zelfgestuurd onderwijs*. Uitgeverij Wolters-Noordhoff, Groningen 1996. ISBN 9001203396

Geel, van V., Lichaamstaal; *Praktijk boek voor leraren*. Uitgeverij HB, 2000. ISBN 90555742872.

Lingsma, M., Mackay, A. en Schelvis, G., De docent competent: *Vijf basiscompetenties van docenten*. Uitgeverij Nelissen B.V., Soest 2003. ISBN 9024416396.

Prein, H., Trainingsboek conflicthantering en mediation. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem, 2002. ISBN 9031337323.

Roediger, H. L., Capaldi, E. D., Paris, S. G., Polivy, J en Herman, C. P., Psychologie; *Een inleiding*. Academia Press, Gent, 2001. ISBN 903820146x.

Schellekens, H.; Resultaatgericht Doceren. Samson H.D. Tjeenk Willink, Alphen aan den Rijn 1996. ISBN 9060928156.

Sijde, P. C. van der., Leerplan ontwikkeling en lesplanning. Uitgeverij Van Loghum Slaterus, Deventer 1984. ISBN 9060018885

6.1.2 Overige bronnen

www.leermeester.innovam.nl

Interview: Dhr. J. Oosting, maatschappelijk werker en manager aan de Haagse Hoge School van de contractafdeling

6.2 Aanbevolen literatuur

Braak, A. ter., Grijspaarde L. van der., Horzen C.J. van., Kallenberg A.J., Leren (en) Doceren in het hoger onderwijs. Uitgeverij LEMMA B.V., Utrecht 2002. ISBN 9051894880.

Lingsma, M., Mackay, A. en Schelvis, G., De docent competent; *Vijf basiscompetenties van docenten*. Uitgeverij Nelissen B.V., Soest 2003. ISBN 9024416396.

Schellekens, H., Resultaatgericht Doceren. Samson H.D. Tjeenk Willink, Alphen aan den Rijn 1996. ISBN 9060928156.

Bijlage 1. Leerstijlentest

Instructie

Er zijn 9 vragen, waarbij er telkens vier antwoordmogelijkheden worden opgegeven. Bij elk antwoord geef je jouw score. Het antwoord dat het beste bij jou past geef je 4 punten. Het antwoord daarna 3 punten, daarna 2 punten en het antwoord dat het minste bij je past geef je 1 punt.

Geef altijd aan alle antwoorden punten.

1.	Je wilt leren zeilen. Wat doe je?	Aantal punten
a.	Ik stap direct op de boot en probeer te zeilen.	
b.	Ik blijf eerst op de kant staan en kijk hoe een ander het doet.	
c.	Ik kijk eerst in een boek hoe je moet zeilen.	
d.	Ik vraag iemand om mij het voor te doen en doe het dan na.	
2.	Je hebt een nieuwe computer. Je wilt hem meteen gebruiken. Wat doe je?	Aantal punten
a.	Ik denk eerst na wat de bedoeling is en hoe je het aan moet pakken.	
b.	Ik vraag eerst precies na wat er allemaal op zit en wat ik ermee kan doen.	
c.	Ik lees eerst de gebruiksaanwijzing door.	
d.	Ik probeer direct alles uit.	
3.	Je moet een werkstuk maken. Wat doe je?	Aantal punten
a.	Ik denk eerst na wat de bedoeling is en hoe je het aan kan pakken.	
b.	Ik lees eerst de opdracht helemaal door en bekijk literatuur.	
c.	Ik kijk eerst waar ik het werkstuk voor kan gebruiken.	
d.	Ik begin meteen te werken.	
4.	Je hoort een spannend verhaal. Je moet het straks navertellen. Wat doe je?	Aantal punten
a.	Ik doe net of het verhaal nu gebeurd en dat ik erbij ben.	
b.	Ik vind wat ik hoor geweldig en wil het meteen zelf ook doen.	
c.	Ik wil eerst weten of het verhaal wel klopt.	
d.	Ik vertel het verhaal gewoon na.	
5.	Je gaat op vakantie. Je mag kiezen uit twee landen. Wat doe je?	Aantal punten
a.	Ik probeer mij voor te stellen wat je allemaal in die landen kunt doen.	
b.	Ik denk er niet zolang over na. Je moet er gewoon het beste van maken.	
c.	Ik probeer zoveel mogelijk over die landen te weten te komen, waarna ik kies.	
d.	Ik kijk waar ik het meeste aan heb. Ik kan snel kiezen.	
6.	Je mag een auto uitzoeken. Wat doe je?	Aantal punten
a.	Ik denk eerste na waar ik allemaal met die auto naartoe zou kunnen gaan en hoeveel plezier ik ervan zal hebben.	
b.	Ik wil precies weten wat er allemaal op die auto zit, wat de beste is en hoe duur hij is.	
c.	Ik wil direct proberen hoe de auto rijdt.	
d.	Ik kijk welke auto het beste voor mij geschikt is.	
7.	Je krijgt een tentamen van een bepaald vak. Wat doe je?	Aantal punten
a.	Ik leer alleen wat ik voor het tentamen moet weten.	
b.	Ik probeer de hoofdstukken te begrijpen.	
c.	Ik schrijf de belangrijkste dingen even op.	
d.	Ik leer omdat het nou eenmaal moet.	
8.	Je kan vakantiewerk krijgen. Wat doe je?	Aantal punten
a.	Ik probeer mij voor te stellen hoe het voor mij zal zijn om dat werk te doen.	
b.	Ik wil eerst precies weten hoe hard ik moet werken en hoeveel ik verdien.	
c.	Ik wil precies weten wat je in dat bedrijf moet doen en hoe hard dat bedrijf werkt.	
d.	Ik ga werken en merk het vanzelf wel of het mij bevalt.	
9.	Je mag zelf kiezen hoe je les krijgt. Welke manier kies je?	Aantal punten
a.	Ik wil graag dat de docent verhalen verteld.	
b.	Ik wil graag praktisch werken en veel werkstukken maken.	
c.	Ik wil graag duidelijke opdrachten hebben.	
d.	Ik wil graag weten waar de opdrachten voor nodig zijn.	

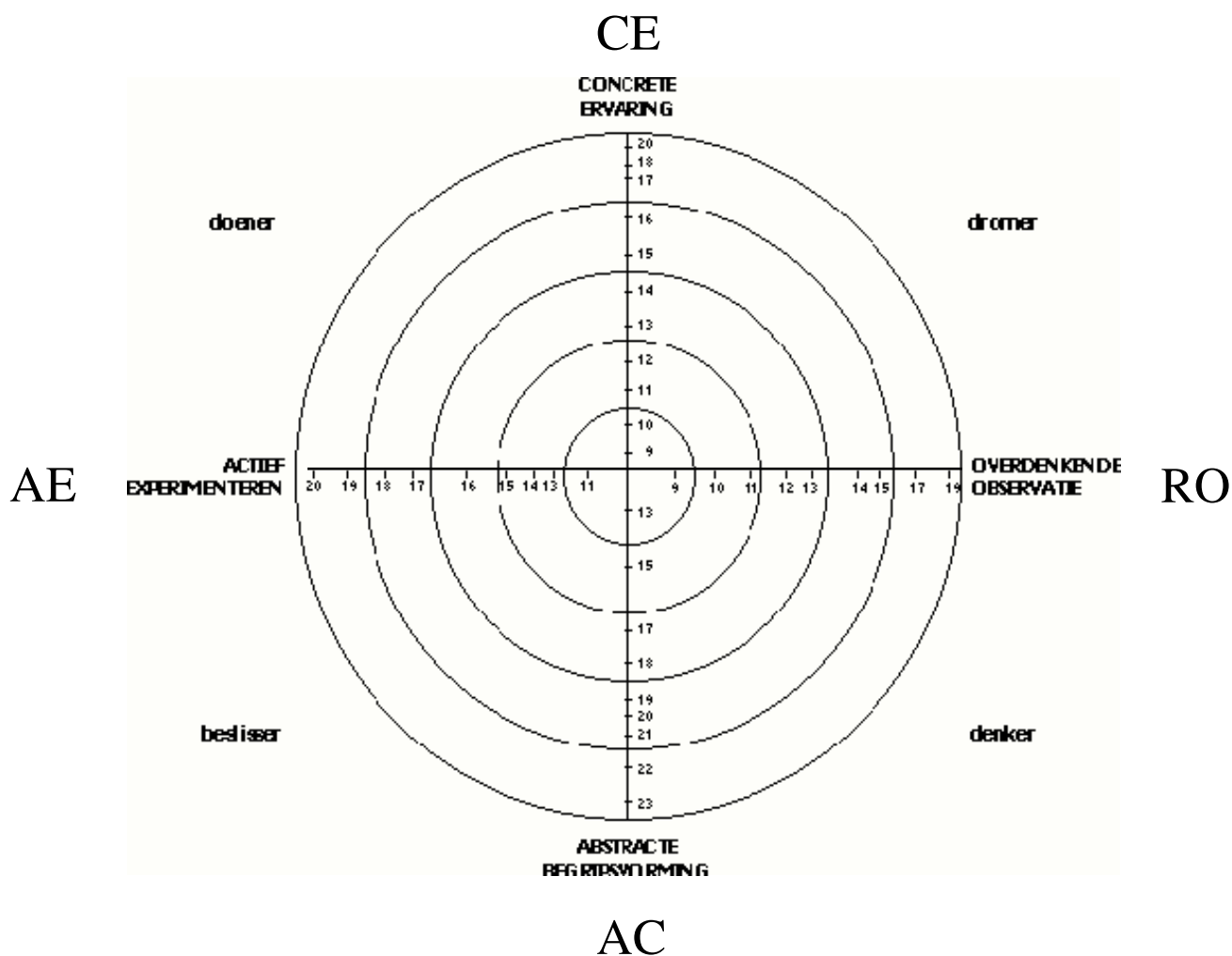
Uitwerking

Tel alle punten in kolom A bij elkaar op. Doe dit ook bij die van kolom B, C en D.
Let op! niet alle vragen tellen mee!

Kolom	Vul de punten in	Totaal
A	Vraag (2)....+(3)....+(4)....+(5)....+(7)....+(8)....	 punten = CE score
B	Vraag (1)....+(3)....+(6)....+(7)....+(8)....+(9)....	 punten = RO score
C	Vraag (2)....+(3)....+(4)....+(5)....+(8)....+(9)....	 punten = AC score
D	Vraag (1)....+(3)....+(6)....+(7)....+(8)....+(9)....	 punten = AE score

Vul de schietschijf (figuur 1) in

Op de lijn van de CE score zet je het aantal punten. Op de lijn van de RO score zet je het aantal punten, enzovoort. Trek nu een lijn van het CE punt naar het RO punt, enzovoort. Nu wordt duidelijk hoeveel er van elke leerstijl gebruikt wordt.



Figuur 1

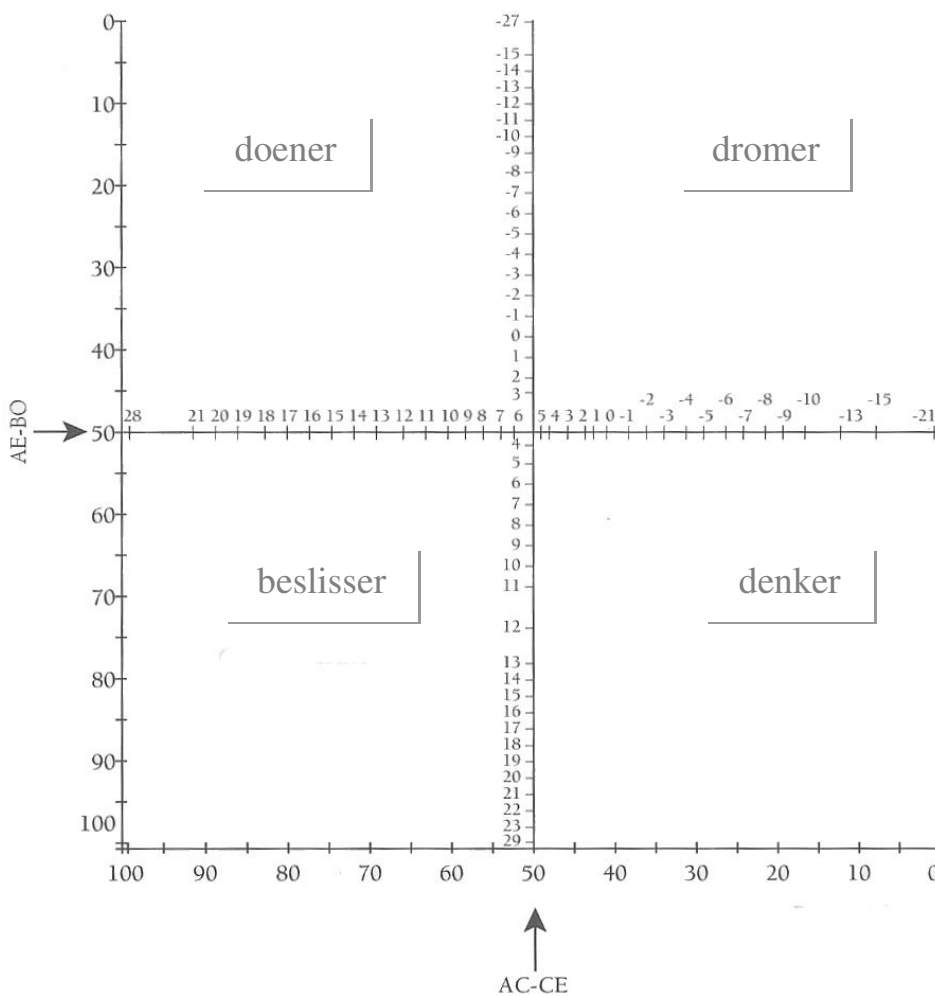
Welke leerstijl heb je?

Vul figuur 2 in. Kijk hoeveel punten je hebt bij de CE score, de RO score, de AC score en de AE score. Vul de punten hieronder in en maak de berekening. Uit de berekening kan ook een min score komen, bijvoorbeeld -5.

AC score – CE score =

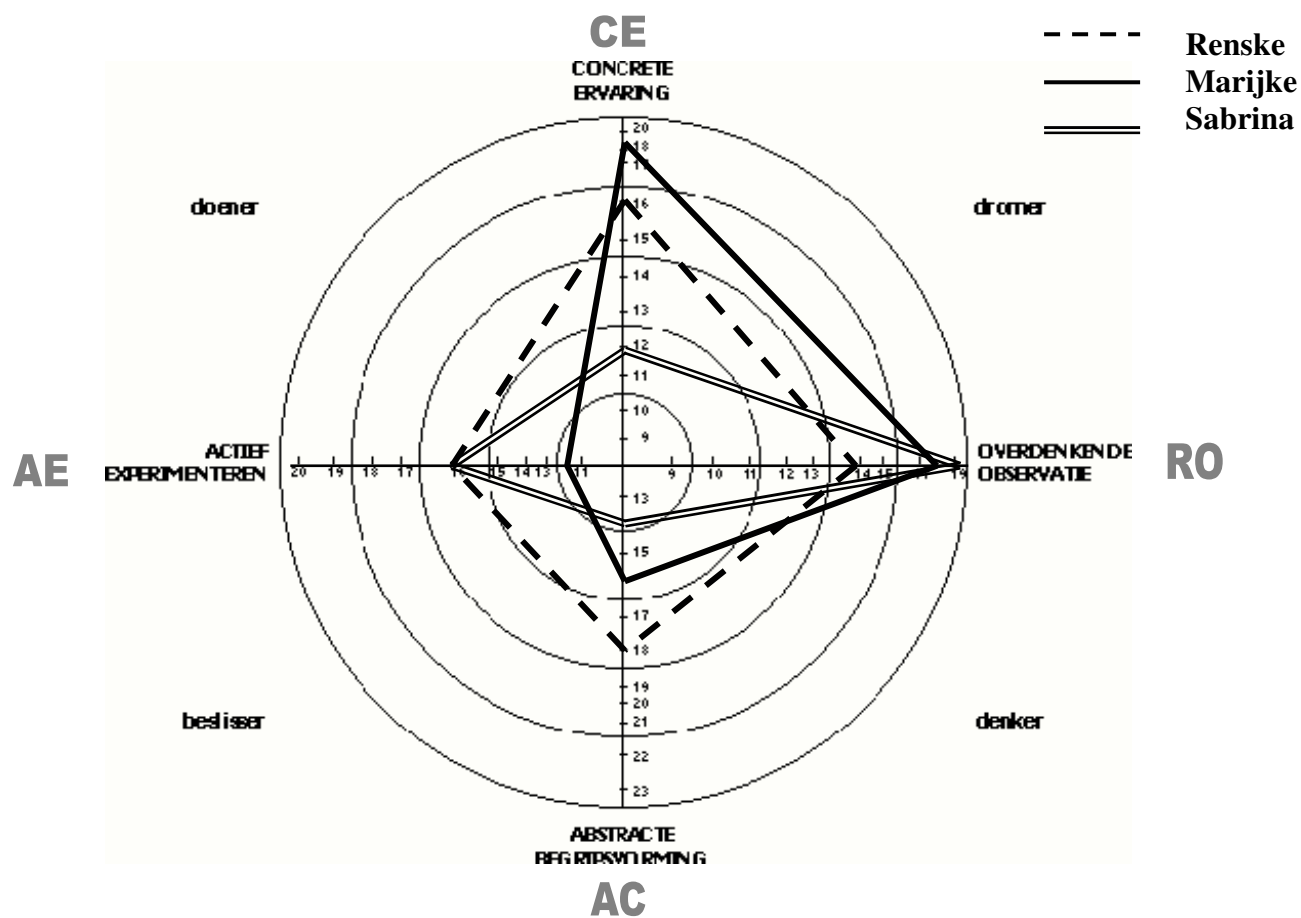
AE score – RO score =

Kruis het bovenste getal aan op de verticale as (AC-CE). Kruis het onderste getal aan op de horizontale as (AE-RO). Trek nu een lijn tussen de getallen die aangekruist zijn. Nu wordt duidelijke welke leerstijl het beste bij je past.

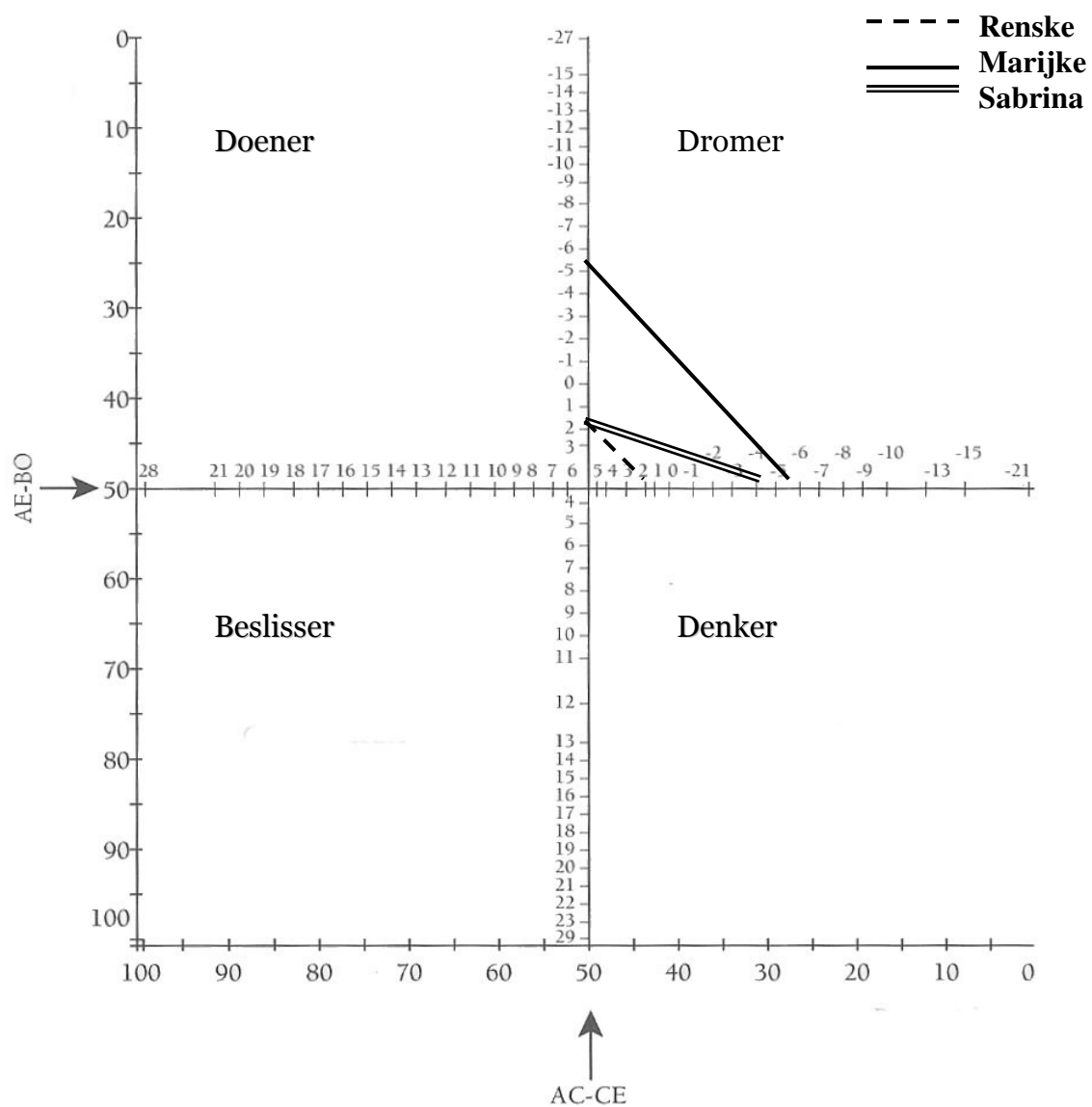


Figuur 2

2. Testresultaten van Renske, Marijke en Sabrina



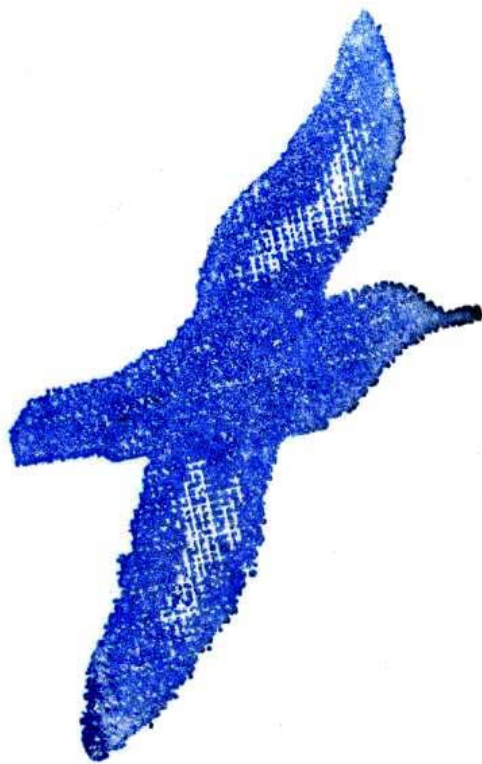
Figuur 1



Figuur 2

Lesmateriaal Communicatie

Communicatie in vogelvlucht



Renske Garritsen
Marijke Trinthamer
Sabrina White

Communicatie in vogelvlucht

Lesmateriaal

Ontwikkeld door:
Renske Garritsen
Marijke Trinthamer
Sabrina White

Eerste druk
2005

In opdracht van:
De Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice
Leids Universitair Medisch Centrum
Albinusdreef 2
2333 ZA Leiden

Inhoudsopgave

	Pagina
Inleiding	2
Deel I De lespresentatie	3
1. Communicatie in theorie	4
1.1 Communicatie kanalen	4
1.2 Vier aspecten van communicatie	5
2. Communicatie en conflicten	6
2.1 Zender en ontvanger	6
2.1.1 Zender	6
2.1.2 Ontvanger	7
2.1.3 Overige belemmeringen voor goede communicatie	8
2.2 Conflicten door misverstanden op inhouds- en betrekkingsniveau	8
2.3 Conflicten op de werkvloer	9
3. Conflicthantering	9
3.1 Conflicthanteringstijlen	10
3.2 Communicatieve vaardigheden bij probleem oplossen	11
4. Het slecht nieuws gesprek	11
4.1 Houding	12
Deel II De lesopdrachten	13
Opdracht 1 Communicatie	14
Opdracht 2 Onderscheiden van zakelijke informatie van relationele informatie	14
Opdracht 3 Rollenspel stijlen	15
Opdracht 4 Communicatieve vaardigheden bij probleem Oplossen	15
Opdracht 5 Slecht nieuws brengen	16
Opdracht 6 Ondersteuning	16
Tentamen	17
Deel III De Hand-out	18
Hand-out	19
Deel IV Bronvermelding	24
Literatuurlijst	25
Overige bronnen	25
Aanbevolen literatuur	26

Inleiding

Deze les geeft inzicht in de menselijke communicatie. In de les wordt uiteengezet hoe mensen op een effectieve manier kunnen communiceren en welke problemen zich kunnen voordoen in die communicatie.

De les is opgezet aan de hand van een uitgebreide literatuurstudie en bestaat uit vier delen. Het eerste deel is de lespresentatie. Hierin staat het begrip communicatie centraal en wordt inhoudelijk ingegaan op de verschillende aspecten van communicatie. Gevolgd door de mogelijke kanalen, waarlangs communicatie kan verlopen. Hierna wordt ingegaan op de problemen, die zich voor kunnen doen in de communicatie. De les geeft een analyse van die problemen en biedt verheldering, zodat er (gezamenlijk) inzicht kan ontstaan dat tot oplossingen biedt van die probleemsituaties. Aansluitend op dit hoofdstuk, is dan het laatste deel van de les vorm gegeven. In dit laatste deel, wordt namelijk ingegaan op conflictsituaties en de stijlen die daaraan ten grondslag liggen. Vaardigheden, die belangrijk zijn in de communicatie, worden door de gehele les benoemd.

Dit laatste geldt ook voor de opdrachten. Door de gehele lespresentatie, staan opdrachten verweven. Deze sluiten aan op de theorie en zorgen voor een helder beeld van het begrip communicatie in de praktijk. Het zijn echter voorbeelden, aangezien er tijdens de les nog andere uitwerkingen mogelijk zijn. In deel twee zijn deze opdrachten nader uitgewerkt. Aan de lesopdrachten is tot slot een tentamen toegevoegd.

Deel drie van de lespresentatie omvat een hand-out. Deze geeft inzichtelijk weer, wat de doelstellingen van de les zijn en welke werkvormen er gehanteerd zullen worden gedurende de les. Het is de bedoeling dat de hand-out aan het begin van de les aan de studenten uitgereikt wordt. Zo worden de studenten voorafgaand geïnformeerd over de complete les en wat ze kunnen verwachten. Aan de hand-out zijn ook enkele opdrachten toegevoegd. Dit zijn de opdrachten, waarvoor de studenten al informatie tot hun beschikking moeten hebben. De hand-out wordt afgesloten met een evaluatieformulier, die de studenten aan het einde van de les moeten invullen en bij de docent moeten inleveren. Hiermee kan de kwaliteit van de les getoetst worden.

De lespresentatie bevat als laatste een bronvermelding, waarin gebruikte en aanbevolen literatuur wordt vermeld. Overigens is hiervan een exemplaar aan de hand-out toegevoegd.

In de zojuist genoemde vorm moet de lespresentatie uiteindelijk een bijdrage geven aan de verheldering van menselijke communicatie.

Deel I

De lespresentatie

1. Communicatie in theorie

<i>Opdracht 1 Communicatie</i>

Communicatie kan worden vertaald als een middel, waarbij mensen informatie aan elkaar doorgeven. Door verscheidene gedragingen brengen mensen boodschappen aan elkaar over. Elk gedrag zorgt voor berichtgeving. Waar je ook bent en wat je ook doet. Watzlawick, een belangrijke grondlegger van de communicatieleer, zei dan ook dat elk gedrag een vorm van communicatie is.

VB 1. In een volle wachtruimte van een dokter, pakt een patiënt een tijdschrift waarachter hij zich vervolgens verschuilt met de boodschap niet aangesproken te willen worden.

VB 2. In een kamer van een ziekenhuis, waar meerdere personen verblijven, geeft een patiënt door middel van oogcontact te kennen dat hij of zij zin heeft in een gezellig gesprek.

Overigens geldt voor communicatie wel dat boodschappen waarneembaar moeten zijn. Wanneer dit niet het geval is, kan men ook niet spreken van communicatie. Boodschappen moeten door een ander opgemerkt kunnen worden, anders komt de berichtgeving niet tot zijn recht. De boodschap is zo niet van invloed.

Bij communicatie is er sprake van een zender en een ontvanger. De persoon die een boodschap communiceert is de “zender” en diegene aan wie de boodschap wordt gecommuniceerd is de “ontvanger”.

1.1 Communicatie kanalen

Er zijn drie ‘kanalen’, waarlangs communicatie kan plaatsvinden en informatie kan worden uitgewisseld:

1. *Woordtaal;*

Via woordtaal wordt een bericht door middel van woorden doorgegeven. Het is een vorm van digitale communicatie waarbij gebruik wordt gemaakt van afgesproken en duidelijk herkenbare symbolen. Hierdoor kan zakelijk informatie over feiten, visies, opdrachten etc. helder worden gecommuniceerd.

2. *Lichaamstaal;*

Communiceren via lichaamstaal is onder te verdelen in: stemgebruik, gezichtsuitdrukkingen, houding, fysiek voorkomen, gebaren en gebruik van ruimte. Het is een vorm van analoge communicatie en is geschikt voor het geven van relationele informatie. Via lichaamstaal kan iemand aangeven hoe een relatie wordt ervaren en wat iemand in die relatie wil.

VB. Een verpleegkundige laat door het dragen van een uniform aan de patiënt zien, dat zij behoort tot het team van specialisten binnen het ziekenhuis.

3. *Omgeving;*

Omgeving is tevens een vorm van analoge communicatie. Er wordt gebruik gemaakt van ruimte om de positie ten opzichte van anderen te bepalen. Via afstand en nabijheid

kan iemand namelijk zijn positie naar de ander communiceren. De persoon krijgt de mogelijk zijn ‘territorium’ aan de ander duidelijk te maken. (“tot hier en niet verder”; “dit vind ik prettig en dit is bedreigend”).

VB. De onderlinge afstand met een nieuwe patiënt kan groter zijn, dan met een patiënt die al langere tijd in het ziekenhuis verblijft. De onderlinge verstandhouding zal bij een nieuwe patiënt eerst afgetast moeten worden. Enkel noodzakelijke handelingen kunnen acceptabel zijn. Andere vormen van contact of toenaderingen kunnen als bedreigend ervaren worden.

Over het algemeen vullen de kanalen elkaar aan. Zo wordt lichaamstaal bijvoorbeeld op woordtaal afgestemd en omgekeerd. Deze afstemming wordt congruentie genoemd.

VB. Iemand die zich niet lekker voelt en pijn ervaart, zal bedroefd kijken en zal neerslachtig zijn.

Echter het kan ook voorkomen dat lichaamstaal en woordtaal niet in overeenstemming met elkaar zijn. In dat geval spreekt men van incongruentie. Iets wat erg verwarrend kan zijn, voor de persoon aan wie de boodschap wordt medegedeeld.

VB. Wanneer een patiënt bijvoorbeeld met een glimlach op zijn gezicht aan de arts vertelt pijn te hebben.

1.2 Vier aspecten van communicatie

Zoals aangegeven is elk gedrag communicatie en wordt met communicatie informatie doorgegeven. De informatie kan opgesplitst worden in vier aspecten en in elke boodschap gaan deze aspecten schuil:

1. Het zakelijke aspect (inhoudsniveau)
2. Het expressieve aspect
3. Het relationele aspect (betrekkingsniveau)
4. Het appellerende aspect

Wanneer over het zakelijke aspect van de boodschap wordt gesproken, heeft men het over zakelijke informatie, een beschrijving van feiten. Het gaat om de inhoud van de boodschap (inhoudsniveau). Belangrijk is dat een boodschap ‘letterlijk’ wordt begrepen en wordt herkend. Iets wat gerealiseerd kan worden door gebruik te maken van die woorden, die een juiste vertaling zijn van de boodschap. Het gaat hierbij om woorden die afgesproken zijn en duidelijk herkenbare symbolen omvatten.

Naast het zakelijke aspect, gaat het bij het overbrengen van een boodschap op een adequate manier ook om het expressieve aspect van de boodschap. Dit omvat informatie over de zender. Over het algemeen bevat elke boodschap een stuk zelfexpressie van de zender. Een boodschap omvat een manier van beredeneren en beschrijft de waarde die iemand (de zender) aan bepaalde zaken hecht.

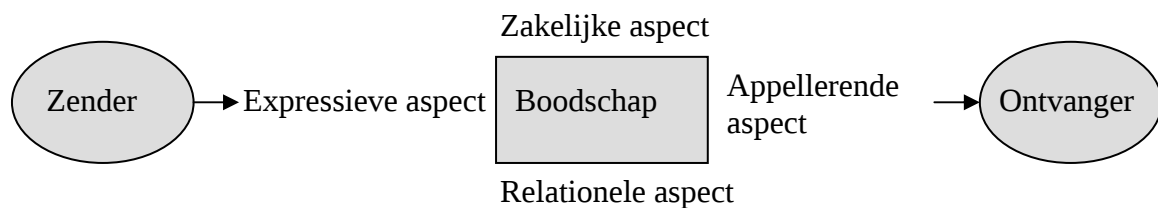
Het relationele aspect beschrijft de relatie (de betrekking) tussen mensen. Het geeft de mate aan waarin gedrag van de ander gewaardeerd wordt. Via relationele informatie laat een

persoon net zoals bij het expressieve aspect weten hoe hij of zij tegen iets aankijkt. Er wordt door de ontvanger een beoordeling aan de boodschap gegeven. Die bepaalt in hoeverre de informatie wordt geaccepteerd. Daarnaast wordt de positie tot de ander door het relationele aspect aangegeven. Er worden namelijk regels m.b.t. die positie opgesteld; hoe wil ik en hoe wil jij dat wij met elkaar omgaan en wat mag ik en wat mag jij wel of niet e.d. Relationele informatie vindt voornamelijk plaats via lichaamstaal.

VB. Wanneer een patiënt op een klagende manier tegen de verpleegkundige zegt: “Je bent weer niet direct gekomen, toen ik het belletje indrukte”, dan geeft het stemgebruik weer hoe de patiënt dit voorval beoordeelt. Tevens kan hieruit opgemaakt worden dat de patiënt bepaalde verwachtingen blijkt te hebben van de specialisten (verpleegkundigen/artsen) in het ziekenhuis. De patiënt blijkt de regel te hanteren dat er direct hulp geboden wordt, wanneer hij of zij daar behoefte aan heeft en om vraagt.

Ten slotte bevat elke boodschap het appellerende aspect. Zo geldt dat het uiteindelijke doel van een boodschap is; invloed op de ander (de ontvanger) uit te oefenen. Bijna niets wordt gezegd zonder reden. Voorbeelden van boodschappen met een appellerend aspect zijn: bevelen, instructies, geboden en verboden. Hiermee voelt de ontvanger, zich als het ware verplicht een handeling uit te voeren.

Dat boodschappen vierzijdig zijn, vier aspecten hebben, wordt aan de hand van het volgende schema duidelijk:



2. Communicatie en conflicten

2.1 Zender en ontvanger

De bron van het verkeerd lopen van communicatie kan gezocht worden bij:

- De zender;
- De ontvanger;

2.1.1 De zender

Als de zender niet duidelijk communiceert, is het bijna onvermijdelijk dat de ontvanger het goed begrijpt.

VB. Verpleegkundige A: “Wat een rot patiënt, ze blijft maar zeuren. Het lukt mij echt niet om haar te verzorgen. Heb jij dat nou ook met haar?”. Verpleegkundige B gaat in op de nare ervaringen van verpleegkundige A en verteld haar eigen ervaringen over vervelende

patiënten. Verpleegkundige A is boos dat haar collega haar niet helpt en het van haar overneemt.

Toelichting:

Verpleegkundige A had gehoopt en verwacht dat haar collega haar zou helpen. Echter heeft zij niet duidelijk aangegeven dat zij dat van verpleegkundige B verwachtte. Verpleegkundige B vertelt haar collega over haar eigen ervaringen met de vervelende patiënten.

Bij onduidelijke uitdrukkingen door de zender kan aan de volgende manieren gedacht worden:

- *Een onhandige manier van uitdrukken;* in de dagelijkse praktijk komt het vaak voor dat de verbale en non-verbale communicatie niet met elkaar in overeenstemming zijn. Het is dan moeilijk te bepalen wat er daadwerkelijk bedoeld wordt. Bij het uitzenden van heldere signalen is het van uiterst belang dat woorden en lichaamstaal in overeenstemming zijn.

VB. “Wat was jullie presentatie goed, zeg!” tegelijkertijd wordt er spottend gekeken.

Bij een onhandige manier van uitdrukken hoeft er niet altijd sprake te zijn van incongruentie tussen de verbale en non-verbale communicatie. Het kan ook letterlijk een onhandige manier betreffen van de zender.

VB. “Deze taart heb je helemaal niet zo slecht gemaakt”.

In veel gevallen wordt dit niet als compliment opgevat, hoewel het niet direct kritiek van de zender hoeft te zijn. Het is onduidelijk of het hierbij gaat om een compliment of om commentaar. Uiteindelijk zal de manier waarop dit bericht wordt uitgezonden van grote betekenis zijn in de beoordeling van dit signaal, oftewel de lichaamstaal waarmee dit wordt gezegd.

- *Vooroordelen;* vooroordelen en vooropgezette meningen kunnen het begrijpen vooraf belemmeren en vormen een barrière voor begrip.
- *Wie niet praat, blijft onbegrepen;* degene die in gesprek met anderen juist weinig zegt of bepaalde onderwerpen vermijdt, geeft ook onduidelijke signalen af. De kans is groot dat verkeerde conclusies worden getrokken en misverstanden ontstaan.

VB. Twee collega's raken in gesprek. Collega A vertelt dat zij vorig jaar van haar man is gescheiden. Collega B wordt opeens heel stil, vermijdt oogcontact en reageert niet. Collega A begrijpt er niets van. Ze vindt het bot dat haar collega het gesprek afhoudt. Collega B heeft echter momenteel zelf relatieproblemen. Het verhaal roept persoonlijke emoties op die zij niet wilt uiten in bijzijn van haar collega.

2.1.2 De ontvanger

Misverstanden kunnen ook ontstaan waarbij de oorzaak ligt bij de ontvanger. Dergelijke storingen worden veelal veroorzaakt doordat de gesprekspartner niet (echt) luistert. De zender van het bericht kan dan nog zo veel moeite doen om een heldere boodschap uit te zenden, maar als de ontvanger niet luistert zal elke communicatiepoging mislukken.

De oorzaak van misverstanden bij de ontvanger kan ook ergens anders aan liggen, namelijk dat de boodschap niet begrepen wordt. Het niet-begrijpen heeft vaak te maken met de ‘interne filter’. Iedere persoon heeft een interne filter die bepaald welke informatie wel aankomt en welke niet. Welke en hoeveel informatie ons daadwerkelijk bereikt hangt af van de waardemaatstaven, verwachtingen, interesses, behoeften en eerdere ervaringen. Het zal misschien lijken alsof hierdoor communicatie nooit duidelijk en zonder problemen zal verlopen. Alleen al het besef dat iedere individu informatie verschillend filtert, helpt al om in staat te zijn anderen beter te begrijpen.

2.1.3 Overige belemmeringen voor goede communicatie

Er zijn nog andere oorzaken te benoemen die de communicatie bemoeilijken, maar waarvan men zich meestal niet bewust is. De drie voornaamste communicatiebelemmeringen zijn voornamelijk:

- *Zich niet kunnen of willen plaatsen in de ander*; ontbrekend invoelingsvermogen is van invloed op de communicatie. Als een van de volgende zinnen uitgesproken wordt, kan dat duiden op iemand die zich niet in anderen kan verplaatsen:
 - Daar begrijp ik nou helemaal niets van!
 - Stel je niet aan!
 - Dat kan toch niet!
 - Maak niet van een mug een olifant!
 - Hoe kan iemand nou zo..... zijn!
- *Iets niet willen horen*; sommige personen verwachten een bepaald antwoord op een vraag. Wordt een ander antwoord gegeven dan het gewenste dan zal de eerste persoon direct signalen uitzenden waaruit blijkt dat het niet het gewenste antwoord was.
- *De gesprekspartner automatisch op een lijn zetten met iemand anders die men niet mag*; personen kunnen door hun gedaante (uiterlijk), manier van praten, bepaalde woordkeuze, enz. negatieve herinneringen van een ander persoon oproepen. Alle negatieve gevoelens jegens de persoon aan wie wordt herinnerd, worden overgedragen aan de persoon waar op dit moment mee gecommuniceerd wordt.

2.2 Conflicten door misverstanden op inhouds- en betrekkningsniveau

Eerder in deze les is het verschil uitgelegd tussen zakelijke informatie, oftewel het inhoudsaspect, en relationele informatie, betrekkningsaspect. Het is wel gebleken dat deze twee moeilijk van elkaar te onderscheiden zijn. De onduidelijkheid leidt in gesprekken vaak tot communicatieproblemen. Onenigheden over feiten kunnen niet worden opgelost door te praten over de relatie. Andersom kan relationeel conflict niet worden opgelost door te zoeken naar juistheden en onjuistheden in zakelijke kwesties.

Opdracht 2 onderscheiden van zakelijk en relationeel algemeen en specifiek aan de doelgroep verpleegkundigen

Het is dus noodzakelijk om bij het oplossen van een conflict inhouds- en betrekkningsniveau van elkaar te onderscheiden. Zakelijke onenigheid is op te lossen door naar de feiten te kijken of door je neer te leggen bij de ander zijn mening. Voor het oplossen van relationele conflicten zal overeenstemming bereikt moeten worden over de ‘spelregels’.

Overeenstemming over hoe de een zich in relatie tot de ander wil zien op het gebied van macht, waarden, aandeel, privileges, rechten en plichten, vrijheden, taken, zeggenschappen enz.

Binnen relaties is men voortdurend bezig met het uitzenden van relationele boodschappen om de zelfomschrijving uit te bouwen. Zelfomschrijving is de definitie van hoe de een zichzelf in relatie tot de ander wil zien.

De reden voor relationele problemen is dat bepaalde aspecten van de zelfomschrijving door de ander niet geaccepteerd worden. Dit wordt ook wel ‘verwerping’ genoemd. De een zegt in wezen; “Ik ben het niet met je eens”, er kan nu geprobeerd worden overeenstemming te vinden door het sluiten van een compromis.

Er zijn drie manieren om op zelfomschrijving te reageren:

- Bevestiging; bevestiging is de erkenning of waardering die een persoon krijgt. Het kan gegeven worden door een partner, collega, baas, enz.
- Verwerping; de zelfomschrijving wordt niet geaccepteerd. De zelfomschrijving wordt verworpen maar in zekere zin wel erkend. Er kan nu worden geprobeerd om tot overeenstemming te komen.
- Negering; er wordt helemaal niet geageerd, oftewel; “Ik zie jou niet, je bestaat niet voor mij, ik besteed geen aandacht aan jou”. Er is nu geen mogelijkheid tot overeenstemming.

2.3 Conflicten op de werkvloer

Binnen het ziekenhuis hebben we te maken met verschillende disciplines die met elkaar samen moeten werken. In deze samenwerking dient de integrale zorg- en hulpverlening aan patiënten zichtbaar te worden.

Multidisciplinair werken is niet eenvoudig. De arts in zijn functie van eindverantwoordelijke van de behandeling kan de neiging hebben om andere disciplines als ondergeschikt te beschouwen en niet als nevenschikt te benaderen. Dit kan in de samenwerking tussen de verschillende disciplines conflicten veroorzaken.

Multidisciplinair werken moet aan een aantal voorwaarden voldoen. Deze voorwaarden zijn:

- Bekendheid met en respect voor elkaars opvattingen en werkwijzen;
- Een duidelijk beeld van elkaars taak en rol;
- De vaststelling van een gezamenlijk beleid ten aanzien van de psychosociale zorg;
- De wil tot samenwerking hebben, wat tot uitdrukking komt in het de patiënt kunnen delen: het is onze patiënt en niet mijn patiënt.

3. Conflicthantering

Conflicten spelen zich af tussen twee partijen, zoals partners, arts en patiënt, ouders en kind, collega's, vrienden., maar kunnen zich ook voordoen binnen één en dezelfde persoon, een intern conflict:

VB. Ik moet eigenlijk naar de tandarts maar ik heb geen zin.

Conflicthantering heeft alles te maken met de methodes om, om te gaan met kritiek en bezwaren, met goed kunnen luisteren en letten op de (non)verbale signalen die de ander uitzendt.

In conflictsituaties zijn er twee belanghebbenden waarbij ieder voor hun eigen belang op komt. Ook de relaties tussen de partijen speelt een rol. Afhankelijk van het gewicht dat aan het eigen belang betreffende de kwestie wordt gehecht, en van het gewicht dat aan de relatie met de ander wordt gehecht, zijn binnen conflicthantering vier stijlen te onderscheiden. Elke stijl wordt gekenmerkt door een andere afweging en elke benaderingswijze heeft zijn eigen karakteristieken met bijbehorende voor- en nadelen.

3.1 Conflicthanteringstijlen

Ontlopen

Een ontloper stelt zich neutraal op. Hij keert zich niet tegen de ander en cijfert zichzelf ook niet weg. De persoon probeert hiermee een confrontatie te vermijden. Echter legt de persoon het initiatief bij een ander (ondersociaal) en neemt zelf geen verantwoordelijkheden (onderassertief).

Een ontloper trekt zich terug in een conflict. Hierdoor loopt hij weinig risico, maar krijgt hij ook niet wat hij wilt. Degene wordt 'onzichtbaar', omdat hij geen duidelijke signalen af geeft waarbij wensen en behoeften duidelijk worden. Een onverschillige houding wordt als negatief ervaren. De negatieve gevoelens worden dan niet geuit, maar openbaren zich in een passieve onderhuidse agressie, heimelijk verzet en tegenwerking.

Forceren

Het gaat hier om een zeer assertieve manier van optreden, gepaard met weinig zorg voor de ander. De persoon zal proberen eigen doelen en belangen voor elkaar te krijgen wat mogelijk ten koste kan gaan van de andere partij. Een conflict wordt gezien als een kwestie van winnen of verliezen. Hierbij is men onverschillig over de instandhouding van een goede relatie. Forceren kan tijdens een conflict veranderen van een neutrale, onverschillige houding naar een antihouding. Wanneer een conflict sterk escaleert, zie je dat mensen vaak veel scherper tegenover elkaar komen te staan. Hun bereidheid om machtsmiddelen (zoals dreigen, de ander onder druk zetten en geweld) te gebruiken neemt toe. Dit kan ten koste gaan van de ander.

Confronteren

Het gaat hierbij om een aanpak die zowel gericht is op het nastreven van eigen doelen als op het goed houden van de relatie. Men heeft oog voor de eigen belangen en zorg voor die van de ander. De persoon ziet de situatie als één waarvoor zij beiden verantwoordelijk zijn, maar ook als een eerlijke strijd die voor beiden winst moet kunnen leveren.

Confronteren kan ook wel coöperatief probleem oplossen worden genoemd, gezien er bij strijdige belangen naar samenwerking wordt gestreefd zodat beide tevreden gesteld worden. Men gelooft in wederzijds begrip en dat samenwerking met andere mensen altijd mogelijk blijft. Dit laatste is ook de zwakte van deze opstelling. Hierbij ontloopt degene eigenlijk tegelijkertijd de confrontatie en zal hoe dan ook samen willen werken. Eigen belangen en behoeften worden vergeten.

Toedekken

Het gaat hierbij om een manier van opstellen die primair gericht is op de onderlinge relaties, zelfs als dit ten koste gaat van eigen belangen. Men beschouwt de relatie met de ander als zo

fragiel en kwetsbaar dat openlijke confrontatie en het aan gaan van conflicten niet ten goede zal komen aan de relatie.

Wanneer iemand zichzelf continu wegcijfert zal dit uiteindelijk zijn tol eisen. De andere partij zal moeite hebben met de continue meegaandheid van een ander of hier misschien wel misbruik van maken.

<i>Opdracht 3 Rollenspel stijlen</i>

3.2 Communicatieve vaardigheden bij probleem oplossen

Conflicthantering kan worden beschouwd als een probleemoplossingproces dat bepaalde fasen door loopt. Hierbij wordt onderscheid gemaakt in de volgende drie fasen:

Fase 1: probleemidentificatie of differentiatie: het blootleggen, verhelderen, specificeren en onderling confronteren van de standpunten en de belangen en visies die daar ten grondslag aan liggen.

Fase 2: exploratie: het zoeken naar nieuwe oplossingen.

Fase 3: integratie: het samenbrengen van gezichtspunten in een gemeenschappelijk besluit over een oplossing.

Iedere fase vraagt om specifieke vaardigheden.

<i>Opdracht 4 Communicatieve vaardigheden bij probleem oplossen</i>
--

4. Het slecht nieuwsgesprek

In het contact met de patiënten/cliënten worden veel signalen en boodschappen met elkaar uitgewisseld. Een keerzijde van de rol als hulpverlener is, het brengen van slecht nieuws aan de patiënt. De boodschap die een hulpverlener overbrengt is vaak schokkend en teleurstellend. De manier waarop een hulpverlener de slechte boodschap kenbaar maakt, kan schadelijk zijn voor het verdere contact met de ontvanger, de patiënt.

Vb. 1: De dokter moet vertellen aan een vrouw, dat zij ongeneeslijk ziek is. De vrouw sluit zich af en hoort de rest van de informatie niet

Vb. 2: De verpleegster vertelt aan een vader dat zijn zoon uit bed is gevallen tijdens het wassen, waardoor hij zijn arm heeft gekneusd. Vader wordt boos en geeft aan zijn kind gelijk uit het ziekenhuis te halen en verder geen hulp van het ziekenhuis te aanvaarden.

Als boodschapper van slecht nieuws is het mogelijk verschillende posities te hebben:

- Direct positie; het slechte nieuws is van de boodschapper zelf afkomstig.

VB. Een arts heeft een diagnose gesteld bij een patiënt. Hij gaat zelf naar de patiënt toe om dit mede te delen.

- Indirecte positie; de boodschapper wordt gevraagd het slechte nieuws door te geven aan de patiënt/cliënt.

VB. Het indicatiebureau geeft jou (maatschappelijk werker, verpleegkundige, enz) te kennen dat de aanvraag voor taxivervoer wordt afgewezen. Jij als boodschapper zult dit moeten berichten naar de cliënt/patiënt.

4.1 Houding

Het is van belang om slecht nieuws zonder er om heen te draaien te vertellen. De boodschapper doet er goed aan om de patiënt/cliënt van te voren aan te kondigen dat er slecht nieuws volgt.

Vb: ‘Meneer Jansen, ik heb slecht nieuws voor u, maar gaat u eerst zitten. Tot mijn spijt moet ik u berichten dat uw zoon vanmorgen een ernstig ongeluk heeft gehad. Hij ligt in coma. De prognose is onduidelijk.’

Belangrijk is om rekening te houden dat schokkende berichten het informatieverwerkende vermogen van de ontvanger kan aantasten. Primaire reacties kunnen ongeloof en ontkenning zijn. Meer gedetailleerde informatie houdt de boodschapper daarom ook achter. Het is op dat moment niet van belang dat de zoon van Meneer Jansen geen voorrang heeft verleend aan de dronken automobilist.

Echter kan de ontvanger van de boodschap veel vragen stellen over de situatie, om op deze wijze zijn zelfcontrole te hervinden. De boodschapper dient hierbij geduldig te blijven en de details te geven waar de ontvanger om vraagt. Het kan zijn dat de ontvanger van de boodschap niet alles registreert van wat er wordt gezegd. Daarom is het verstandig om dingen te herhalen.

Op een bepaald moment zullen er emoties naar boven komen. Het is niet te voorzien hoe de reactie van de ontvanger zal zijn. Per individu kan de impact van dezelfde vergelijkbare boodschap verschillen, en ieder reageert op individuele wijze op het slechte nieuws.

Bovendien is het ene slechte nieuws het andere niet. In alle gevallen dient de boodschapper zich bewust te zijn van de emoties van de ontvanger. Wanneer iemand zich tegen de boodschapper keert dien je de ontvanger begrip vol te benaderen, ook als de boodschapper zelf geen aandeel heeft. Mocht de boodschapper wel aandeel hebben aan de gebeurtenis dan zal deze zich moeten verantwoorden. Hoe concreter en helderder de boodschapper is, hoe meer grip de ontvanger krijgt op de situatie. Het is belangrijk na te gaan wat de ontvanger gaat doen na het gesprek, zodat deze het niet alleen hoeft te dragen. De verwerking van het slechte nieuws zal namelijk verder strekken dan alleen binnen het gesprek.

Opdracht 5 Slecht nieuws brengen

Opdracht 6 Ondersteuning



LEIDS UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM

Communicatie in vogelvlucht

Door:



Wat is communicatie?

Communicatie kanalen:

- ✓ Woordtaal
- ✓ Lichaamstaal
- ✓ Omgeving

4 aspecten van communicatie:

- ✓ Het zakelijke aspect (inhoudsniveau)
- ✓ Het expressieve aspect
- ✓ Het relationele aspect (betrekkingsniveau)
- ✓ Het appellerende aspect



Communicatieconflicten:

Door:

- ✓ Zender
- ✓ Ontvanger

Op:

- ✓ Inhoudsniveau
- ✓ Betrekkingsniveau

Conflicthanteringstijlen

- ✓ Ontlopen
- ✓ Forceren
- ✓ Confronteren
- ✓ Toedekken

Het slecht nieuwsgesprek

Deel II

Lesopdrachten

Opdracht 1 Communicatie

Klassikale opdracht. Vraag aan de studenten wat zij onder communicatie en communiceren verstaan.

Opdracht 2 Onderscheiden van zakelijke informatie -inhoudsniveau- van relationele informatie -betrekkingsniveau-

Laat de studenten de zakelijke en relationele aspecten invullen. In de uitwerking van de opdrachten staan mogelijke antwoorden vermeld.

Algemeen

- Hij: *'Ik zal vandaag maar geen douche nemen, want het hangt vol met wasgoed.'*
Zakelijk: *'Er ligt wasgoed in de douchecel.'*
Relationeel: *'Ik vind dat jij dat had moeten opruimen.'*
- Zij: *'Haal de boel dan maar weg.'*
Relationeel: *'Ik vind niet dat ik, maar jij dat moet doen.'*
- Hij: *'Zou het al droog zijn?'*
Zakelijk: *'Ik weet niet of het al droog is.'*
Relationeel: *'Ik blijf erbij dat jij dat moet doen.'*
- Zij: *'Dat kun je toch voelen?'*
Zakelijk: *'Je stelt het vast door te voelen.'*
Relationeel: *'Ik doe het niet!'*
- Hij: *'Nou, dan was ik me wel bij de kraan.'*
Zakelijk: *'Bij de kraan kan het ook.'*
Relationeel: *'Ik lijd eronder dat jij niet doet wat je doen moet.'*

Specifiek doelgroep verpleegkundigen

- Verpleegkundige A: *'Ben je nog niet naar patiënt X geweest?'*
Zakelijk: *'Niemand is naar de patiënt gegaan.'*
Relationeel: *'Ik vind dat jij naar die patiënt had moeten gaan.'*
- Verpleegkundige B: *'Ga jij dan even naar hem toe.'*
Relationeel: *'Ik vind dat ik maar jij dat had moeten doen.'*
- Verpleegkundige A: *'Wat is er dan met hem aan de hand?'*
Zakelijk: *'Ik weet niet wat de patiënt wilt.'*
Relationeel: *'Ik blijf erbij dat jij het had moeten doen.'*
- Verpleegkundige B: *'Dat kun je toch even aan hem vragen?'*
Zakelijk: *'Je komt erachter door het de patiënt te vragen.'*

Relationeel: *‘Ik ga niet naar de patiënt toe.’*

Verpleegkundige A: *‘Nou, dan ga ik wel even naar de patiënt toe.’*

Zakelijk: *‘Ik ga naar de patiënt toe.’*

Relationeel: *‘Als jij jou taken niet uitvoert, doe ik het wel.’*

Opdracht 3 Rollenspel stijlen

De volgende opdracht wordt uitgevoerd aan de hand van de volgende casus:

Werknemers hebben te horen gekregen dat zij meer verantwoordelijkheden krijgen binnen hun taakomschrijving. Echter wordt dit niet meegenomen in de salarissen. Er zijn verscheidende klachten onder de werknemers. Een ervan is afgevaardigde om deze klachten te bespreken met de leidinggevende.

Eén student is de leidinggevende en de ander is de ontevreden werknemer. De afgevaardigde werknemer spreekt namens een heel team. Ga als werknemer het gesprek aan met je baas en je doel is het krijgen van salarisverhoging. De leidinggevende is niet van plan hiermee akkoord te gaan.

Bespreek na de simulatie de opdracht:

- Welke conflicthanteringstijl is door beide partijen toegepast?
- Wat is er uit het gesprek gekomen?
- Hoe hebben beide partijen het gesprek ervaren?

Opdracht 4 Communicatieve vaardigheden bij problemen oplossen

Maak een opsomming van de vaardigheden die van belang zijn bij het oplossen van problemen. Deze worden uiteengezet op een flap-over.

Vaardigheden die aan bod kunnen komen zijn:

- kunnen aandragen en assertief presenteren wat je wil;
- je standpunt dusdanig kunnen formuleren dat het duidelijk wordt wat je wilt zonder dat het bedreigend is voor de ander;
- actief kunnen luisteren naar de ander;
- kunnen onderhandelen over een mogelijk compromis;
- kunnen begrijpen van, en inleven in het standpunt van de ander;
- zo communiceren dat dit geen defensieve reactie bij de ander oproept, dat wil zeggen op een niet-beoordeelde maar beschrijvende, probleemgerichte empathische en gelijkwaardige manier;
- niet in ‘jij’, maar in ‘ik’-termen praten en alert zijn voor het ontstaan van misverstanden onder meer door culturele verschillen;
- assertief forceren: je zin krijgen zonder de relatie met de ander te veel te verstoren.

Opdracht 5 Slecht nieuws brengen

De volgende opdracht kan zowel plenair als in groepjes worden uitgevoerd.

Twee studenten spelen de volgende situatie uit. Eén van de studenten moet de ander de boodschap geven dat zijn/haar echtgenoot een ongeluk heeft gehad en nu in kritieke toestand op de intensive care ligt.

Bespreek na de simulatie de opdracht, ga daarbij in op de volgende vragen:

- Wat zijn de ervaringen van de echtgenoot; hoe werd het slechte nieuws je verteld, hoe kwam het bericht op je over, werd er begrip getoond en voelde je je ondersteunt.
- Hoe is het gesprek door de boodschapper ervaren; welke vaardigheden heb je toegepast, en wat zijn je ervaringen over het gesprek in zijn geheel.
- Indien plenair; Wat hebben de observatoren kunnen constateren.
- Vergelijk de bevindingen.

Opdracht 6 Ondersteuning

Een arts heeft het slechte nieuws gebracht aan de ouders van een ernstig ziek kind. De antibiotica is niet aangeslagen, er zal gekeken worden welke mogelijkheden er nu zijn. Een paar uur na het slechte nieuws dringt de boodschap door tot de ouders. Doordat de boodschap steeds meer tot de realiteit gaat behoren, komen er emoties naar boven. Een hulpverlener loopt langs en ziet de ouders en gaat een gesprek aan.

Twee studenten simuleren de rol van de ouders. Een derde student neemt de rol van hulpverlener op zich. Hij/zij probeert de ouders te ondersteunen in hun emoties.

Bespreek na de simulatie de opdracht, ga daarbij in op de volgende vragen:

- Wat zijn de ervaringen van de ouders; voelden jullie je ondersteunt en werd er begrip getoond.
- Hoe is het gesprek door de hulpverlener ervaren; welke vaardigheden heb je toegepast, en wat zijn je ervaringen over het gesprek in zijn geheel.
- Indien plenair; Wat hebben de observatoren kunnen constateren.
- Vergelijk de bevindingen.

Tentamen Communicatie

1. Er zijn drie kanalen waarlangs communicatie kan plaatsvinden. Noem deze drie en geef van elk een voorbeeld.
2. De bron van het verkeerd lopen van de communicatie kan zowel te wijten zijn aan de zender als ontvanger.
 - a. Geef drie voorbeelden van onduidelijke communicatie door de zender.
 - b. Geef een reden van hoe communicatie kan leiden tot misverstand door de ontvanger.
 - c. Noem drie andere belemmeringen voor een goede communicatie.
3.
 - a. Geef een beschrijving van inhouds- en betrekkningsniveau.
 - b. Geef een andere benaming voor inhouds- en betrekkningsniveau.
4. Geef van de volgende zinnen aan wat de inhoudelijke en betrekkelijke boodschap is of kan zijn:
 - “Goh, die jurk zal wel een aardige cent gekost hebben!”
 - “Is de afwas nu nog steeds niet gedaan?”
 - “Jij deed toch aan fitnes voor de lijn?”
 - “Hij volgt wel een studie, maar nog steeds weet hij er weinig vanaf!”
 - “Het is eten is best lekker.”
5. Er zijn vier conflicthanteringstijlen.
 - a. Welke pas jij in de praktijk over het algemeen vaak toe. Geef hierbij een toelichting.
 - b. Welke stijl spreekt jou het minst aan en waarom?
6. Beschrijf een korte casus waarbij een cliënt slecht nieuws zal ontvangen. Leg uit hoe jij dit gesprek zou laten verlopen.

Deel III

Hand-out

Communicatie in vogelvlucht	
Opleiding:	Lesduur:
Leerjaar:	Docent:
Ingangseisen:	Functie:

Doel van het programma

Het doel is kennis opdoen en inzicht ontwikkelen van de volgende punten:

- Wat is communicatie?
- Welke communicatieniveaus zijn er?
- Wat houdt inhouds- en betrekkingniveau in?
- Hoe ga je om met conflicten en slechtnieuws gesprekken?

Inhoud

In de les communicatie komt aan de orde:

- Communicatie in theorie
- Communicatie en conflicten
- Communicatie op inhouds- en betrekkingniveau
- Conflicthantering
- Slecht nieuwsgesprek

Werkvorm

- Behandelen van theorie
- Plenaire opdrachten
- Groepsdiscussie
- Rollenspel

Aanbevolen literatuurlijst`

Boevink, G., Gesprekken zonder grenzen; *Communicatie met patiënten van Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse afkomst*. NIGZ, Woerden, 2001. ISBN 9069282305.

Bos, A., Communicatie in relaties, *Over de systeem- en communicatietheorie*. Elsevier/ de Tijdstroom Maarssen 1998. ISBN 9035220161

Brinkman, F., Individuele gespreksvoering. Bohn Stafleu Van Loghum Houten/Diegem 2000. ISBN 9031328464.

Jaspers, L., Hulpverlening; *Psychosociale begeleiding toegelicht*. Acco, Leuven/Amersfoort, 1990. ISBN 9033422077.

Joode , D. de, Communicatiedossier, *Communicatie in de gezondheidszorg*. Kluwer Alphen aan den Rijn-Diegem 2001. ISBN 9014081820.

Lang, G., Psychologische gespreksvoering, *een basis voor hulpverlening*. Nelissen Baarn 1998. ISBN 9024409705.

Lemke, N., Waarom heb je dat niet meteen gezegd? *Misverstanden door helder communiceren*. De driehoek Amsterdam 2004. ISBN 906030659.

Prein, H., Trainingsboek Conflicthantering en Mediation. Bohn Stafleu Van Loghum Houten/Diegem 2001. ISBN 9031337323.

Oomkes, F.R., Communicatieleer, een inleiding. Boom Amsterdam/Meppel 2000. ISBN 9053525378.

Schulz von Thun, F., Hoe bedoelt u? *Een psychologische analyse van menselijke communicatie*. Wolters Noordhoff Groningen/Houten 2003. ISBN 9001795419.

Vries- Geervliet, L. de, Weet wat je zegt, *Een inleiding in de communicatie voor begeleiders en hulpverleners*. Nelissen Baarn 1991. ISBN 90244412781.

Vries- Geervliet, L. de, Weet wat je doet, *Theorie en praktijk van de beroepshouding bij begeleiden*. Nelissen Baarn 2003. ISBN 9024414121.

Vries-Geervliet, L. de, Weet wat je doet, *Werkboek: oefenmateriaal voor het ontwikkelen van de beroepshouding bij begeleiden*. Nelissen Baarn 2001. ISBN 9024414741.

Watzlawick, P., De pragmatische aspecten van de menselijke communicatie. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem, 2000. ISBN 9060012186

Opdracht Onderscheiden van zakelijke informatie -inhoudsniveau- van relationele informatie -betrekkingsniveau-.

Vul in de volgende zinnen de zakelijke en de relationele informatie in

Algemeen

Hij: *‘Ik zal vandaag maar geen douche nemen, want het hangt vol met wasgoed.’*

Zakelijk:

Relationeel:

Zij: *‘Haal de boel dan maar weg.’*

Zakelijk :

Relationeel:

Hij: *‘Zou het al droog zijn?’*

Zakelijk:

Relationeel:

Zij: *‘Dat kun je toch voelen?’*

Zakelijk:

Relationeel:

Hij: *‘Nou, dan was ik me wel bij de kraan.’*

Zakelijk:

Relationeel: ‘

Specifiek doelgroep verpleegkundigen

Verpleegkundige A: *‘Ben je nog niet naar patiënt X geweest?’*

Zakelijk:

Relationeel:

Verpleegkundige B: *‘Ga jij dan even naar hem toe.’*

Zakelijk:

Relationeel:

Verpleegkundige A: *‘Wat is er dan met hem aan de hand?’*

Zakelijk:

Relationeel:

Verpleegkundige B: *‘Dat kun je toch even aan hem vragen?’*

Zakelijk:

Relationeel:

Verpleegkundige A: *‘Nou, dan ga ik wel even naar de patiënt toe.’*
Zakelijk:
Relationeel:

Opdracht Rollenspel stijlen

De volgende opdracht wordt uitgevoerd aan de hand van de volgende casus:

Werknemers hebben te horen gekregen dat zij meer verantwoordelijkheden krijgen binnen hun taakomschrijving. Echter wordt dit niet meegenomen in de salarissen. Er zijn verscheidende klachten onder de werknemers. Een ervan is afgevaardigde om deze klachten te bespreken met de leidinggevende.

Eén student is de leidinggevende en de ander is de ontevreden werknemer. De afgevaardigde werknemer spreekt namens een heel team. Ga als werknemer het gesprek aan met je baas en je doel is het krijgen van salarisverhoging. De leidinggevende is niet van plan hiermee akkoord te gaan.

Opdracht Slecht nieuws brengen
--

De volgende opdracht kan zowel plenair als in groepjes worden uitgevoerd.

Twee studenten spelen de volgende situatie uit. Eén van de studenten moet de ander de boodschap geven dat zijn/haar echtgenoot een ongeluk heeft gehad en nu in kritieke toestand op de intensive care ligt.

Opdracht Ondersteuning

De volgende opdracht wordt uitgevoerd aan de hand van de volgende casus.

Een arts heeft het slechte nieuws gebracht aan de ouders van een ernstig ziek kind. De antibiotica is niet aangeslagen, er zal gekeken worden welke mogelijkheden er nu zijn. Een paar uur na het slechte nieuws dringt de boodschap door tot de ouders. Doordat de boodschap steeds meer tot de realiteit gaat behoren, komen er emoties naar boven. Een hulpverlener loopt langs en ziet de ouders en gaat een gesprek aan.

Twee studenten simuleren de rol van de ouders. Een derde student neemt de rol van hulpverlener op zich. Hij/zij probeert de ouders te ondersteunen in hun emoties.

Evaluatieformulier

Les :
 Docent :
 Datum :

Graag de waardering **omcirkelen of aankruisen**.

1= Zeer goed 5= zeer slecht

- | | | | | | | |
|----|--|-----------|--------|-----------|---|---|
| 1. | Voldeed de behandelde stof aan je verwachtingen? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Hoe was de verhouding theorie en praktijk? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Dragen de opdrachten bij tot een goed begrip van de behandelde stof? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Denk je het geleerde goed te kunnen gebruiken in je werksituatie? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Heeft de docent de behandelde stof goed over kunnen brengen? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Zijn de vragen door de docent afdoende beantwoord? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Wat vind je van het tempo van de les? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | Was de duur van de les toereikend? | 0 te kort | 0 goed | 0 te lang | | |
| 9. | Hoe vind je het lesmateriaal? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

10. Waarvan heb je het meest geleerd? Waarom?

.....

11. Waar heb je het minst van geleerd? Waarom?

.....

- | | | | |
|-----|---|------|-------|
| 12. | Waren de leerdoelen van de les duidelijk? | 0 Ja | 0 Nee |
| 13. | Zijn de leerdoelen behaald? | 0 Ja | 0 Nee |
| 14. | Wat is je algemene oordeel over de les uitgedrukt in een cijfer? (1-10) | | |

Overige opmerkingen:

.....

Heb je suggesties voor verbetering van deze les?

.....

**Graag inleveren bij de docent.
 Bedankt voor je medewerking!**

Deel IV

Bronvermelding

Bronvermelding

Literatuur

- Boevink, G., Gesprekken zonder grenzen; *Communicatie met patiënten van Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse afkomst*. NIGZ, Woerden, 2001. ISBN 9069282305.
- Bos, A., *Communicatie in relaties, Over de systeem- en communicatietheorie*. Elsevier/ de Tijdstroom Maarssen 1998. ISBN 9035220161
- Brinkman, F., *Individuele gespreksvoering*. Bohn Stafleu Van Loghum Houten/Diegem 2000. ISBN 9031328464.
- Jaspers, L., *Hulpverleners; Psychosociale begeleiding toegelicht*. Acco, Leuven/Amersfoort, 1990. ISBN 9033422077.
- Joode , D. de, *Communicatiedossier, Communicatie in de gezondheidszorg*. Kluwer Alphen aan den Rijn-Diegem 2001. ISBN 9014081820.
- Lang, G., *Psychologische gespreksvoering, een basis voor hulpverlening*. Nelissen Baarn 1998. ISBN 9024409705.
- Lemke, N., *Waarom heb je dat niet meteen gezegd? Misverstanden door helder communiceren*. De driehoek Amsterdam 2004. ISBN 906030659.
- Prein, H., *Trainingsboek Conflicthantering en Mediation*. Bohn Stafleu Van Loghum Houten/Diegem 2001. ISBN 9031337323.
- Oomkes, F.R., *Communicatieleer, een inleiding*. Boom Amsterdam/Meppel 2000. ISBN 9053525378.
- Schulz von Thun, F., *Hoe bedoelt u? Een psychologische analyse van menselijke communicatie*. Wolters Noordhoff Groningen/Houten 2003. ISBN 9001795419.
- Vries- Geervliet, L. de, *Weet wat je zegt, Een inleiding in de communicatie voor begeleiders en hulpverleners*. Nelissen Baarn 1991. ISBN 90244412781.
- Vries- Geervliet, L. de, *Weet wat je doet, Theorie en praktijk van de beroepshouding bij begeleiden*. Nelissen Baarn 2003. ISBN 9024414121.
- Vries-Geervliet, L. de, *Weet wat je doet, Werkboek: oefenmateriaal voor het ontwikkelen van de beroepshouding bij begeleiden*. Nelissen Baarn 2001. ISBN 9024414741.

Overige bronnen

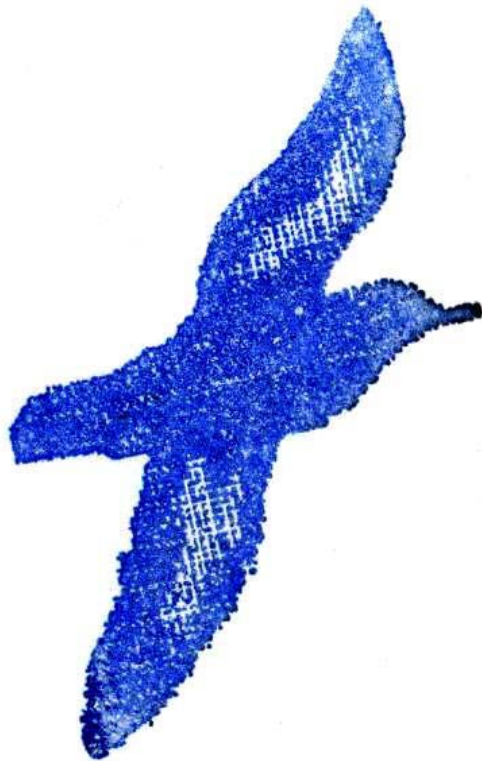
www.lichaamstaal.nl

Aanbevolen literatuur

- Boevink, G., Gesprekken zonder grenzen; *Communicatie met patiënten van Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse afkomst*. NIGZ, Woerden, 2001. ISBN 9069282305.
- Bos, A., Communicatie in relaties, *Over de systeem- en communicatietheorie*. Elsevier/ de Tijdstroom Maarssen 1998. ISBN 9035220161
- Brinkman, F., Individuele gespreksvoering. Bohn Stafleu Van Loghum Houten/Diegem 2000. ISBN 9031328464.
- Jaspers, L., Hulpverleners; *Psychosociale begeleiding toegelicht*. Acco, Leuven/Amersfoort, 1990. ISBN 9033422077.
- Joode , D. de, Communicatiedossier, *Communicatie in de gezondheidszorg*. Kluwer Alphen aan den Rijn-Diegem 2001. ISBN 9014081820.
- Lang, G., Psychologische gespreksvoering, *een basis voor hulpverlening*. Nelissen Baarn 1998. ISBN 9024409705.
- Lemke, N., Waarom heb je dat niet meteen gezegd? *Misverstanden door helder communiceren*. De driehoek Amsterdam 2004. ISBN 906030659.
- Prein, H., Trainingsboek Conflicthantering en Mediation. Bohn Stafleu Van Loghum Houten/Diegem 2001. ISBN 9031337323.
- Oomkes, F.R., Communicatieleer, een inleiding. Boom Amsterdam/Meppel 2000. ISBN 9053525378.
- Schulz von Thun, F., Hoe bedoelt u? *Een psychologische analyse van menselijke communicatie*. Wolters Noordhoff Groningen/Houten 2003. ISBN 9001795419.
- Vries- Geervliet, L. de, Weet wat je zegt, *Een inleiding in de communicatie voor begeleiders en hulpverleners*. Nelissen Baarn 1991. ISBN 90244412781.
- Vries- Geervliet, L. de, Weet wat je doet, *Theorie en praktijk van de beroepshouding bij begeleiden*. Nelissen Baarn 2003. ISBN 9024414121.
- Vries-Geervliet, L. de, Weet wat je doet, *Werkboek: oefenmateriaal voor het ontwikkelen van de beroepshouding bij begeleiden*. Nelissen Baarn 2001. ISBN 9024414741.
- Watzlawick, P., De pragmatische aspecten van de menselijke communicatie. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem, 2000. ISBN 9060012186

Lesmateriaal Het Maatschappelijk Werk in het ziekenhuis

Het Maatschappelijk Werk in het ziekenhuis in vogelvlucht



Renske Garritsen
Marijke Trinthamer
Sabrina White

Het Maatschappelijk Werk in het ziekenhuis

Lesmateriaal

Ontwikkeld door:

Renske Garritsen
Marijke Trinthamer
Sabrina White

*Eerste druk
2005*

In opdracht van:

De Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice
Leids Universitair Medisch Centrum
Albinusdreef 2
2333 ZA Leiden

Inhoudsopgave

	Pagina
Inleiding	2
Deel I De lespresentatie	3
1. Het maatschappelijk werk	4
1.1 Wat betekent maatschappelijk werk?	4
1.1.1 Kerntaken van het maatschappelijk werk?	4
1.1.2 De 10 rollen van het maatschappelijk werk	4
1.2 Het maatschappelijk werk in het ziekenhuis	5
1.2.1 De ingebouwd maatschappelijk werk functie	5
1.2.2 Het ziekenhuis maatschappelijk werk	6
1.3 Kerntaken van een maatschappelijk werker in het LUMC	6
2. Methodieken en technieken	7
3. Een verdieping in het maatschappelijk werk	9
3.1 Draagkracht en draaglast	9
3.2 De bouwstenen van het bestaan	9
Deel II De lesopdrachten	11
Opdracht 1 Rollenkeuze	12
Opdracht 2 Maatschappelijk werk in het ziekenhuis	12
Opdracht 3 Methodieken - technieken keuze	12
Opdracht 4 Draaglast/draagkracht	12
Opdracht 5 Bouwstenen	12
Tentamen	13
Deel III De Hand-out	14
Hand-out	15
Deel IV Bronvermelding	19
Literatuurlijst	20
Overige bronnen	20
Aanbevolen literatuur	20

Inleiding

De inhoud van deze les moet ervoor zorgen dat er een duidelijk beeld gecreëerd wordt van het maatschappelijk werk in de medische setting. Er wordt o.a. ingegaan op de kerntaken van het maatschappelijk werk en de verschillende soorten hulpverlening. De les is zo opgesteld dat de docent deze met eigen informatie en kennis kan uitbreiden.

De les is opgezet aan de hand van een uitgebreide literatuurstudie en bestaat uit drie delen. Het eerste deel is de lespresentatie. Hierin staat de functie maatschappelijk werk centraal en wordt inhoudelijk ingegaan op de verschillende rollen en kerntaken van het maatschappelijk werk. Gevolgd door de mogelijke vormen van hulpverlening die een maatschappelijk werker in het ziekenhuis kan aanbieden. Hierna wordt ingegaan op de draaglast en draagkracht van cliënten/patiënten en volgt er een beschrijving van de problemen die zich voor kunnen doen door een verschuiving van deze twee begrippen.

Door de gehele lespresentatie, zijn opdrachten verweven. Deze sluiten aan op de theorie en zorgen voor een helder beeld van het beroep maatschappelijk werk in de medische setting. Het zijn echter voorbeelden, aangezien er tijdens de les nog andere uitwerkingen mogelijk zijn. In deel twee zijn deze opdrachten nader uitgewerkt. Aan de lesopdrachten is tot slot een tentamen toegevoegd.

Deel drie van de lespresentatie omvat een hand-out. Deze geeft inzichtelijk weer, wat de doelstellingen van de les zijn en welke werkvormen er gehanteerd zullen worden gedurende de les. Het is de bedoeling dat de hand-out aan het begin van de les aan de studenten uitgereikt wordt. Zo worden de studenten voorafgaand geïnformeerd over de complete les en wat ze kunnen verwachten. Aan de hand-out zijn ook enkele opdrachten toegevoegd. Dit zijn de opdrachten, waarvoor de studenten al informatie tot hun beschikking moeten hebben. De hand-out wordt afgesloten met een evaluatieformulier, die de studenten aan het einde van de les moeten invullen en bij de docent moeten inleveren. Hiermee kan de kwaliteit van de les getoetst worden.

De lespresentatie bevat als laatste een bronvermelding, waarin gebruikte en aanbevolen literatuur wordt vermeld. Overigens is hiervan een exemplaar aan de hand-out toegevoegd.

Deel I

De lespresentatie

1 Het maatschappelijk werk

1.1 Wat is maatschappelijk werk?

Een maatschappelijk werker biedt psychosociale begeleiding aan mensen, waarbij het eigen oplossingsvermogen, ofwel de autonomie, van een individu wordt bevorderd. Cliënten van het maatschappelijk werk komen uit alle lagen van de samenleving. Dit maakt het werkveld van een hulpverlener heel breed en variërend.

De psychosociale begeleiding is afhankelijk van de hulpvraag. Het hulpaanbod kan op verschillende wijzen plaatsvinden zoals begeleiding, ondersteuning en praktische hulp.

1.1.1 De kerntaken van het maatschappelijk werk

Landelijk heeft de Nederlandse Vereniging voor Maatschappelijk Werkers (NVMW) vijf verschillende kerntaken voor het maatschappelijk werk vastgesteld. Deze vijf kerntaken zijn:

- *Psychosociale hulpverlening*; richt zich op de problemen die voorkomen in de interactie tussen de persoon en zijn omgeving.
- *Concrete en materiele hulpverlening*; omvat het verlenen van diverse hand- en spandiensten zoals het geven van informatie en advies.
- *Onderzoek en rapportage*; de maatschappelijk werker komt via onderzoek tot een goede analyse van de probleemsituatie.
- *Signalering, belangenbehartiging en preventie*; dient om maatschappelijke problemen te herkennen en tracht op beleidsmatig niveau uitbreiding van het probleem te vergroten.
- *Coördineren en organiseren van hulp- en dienstverlening*; ofwel casemanagement, is een taak die meer op de voorgrond is gekomen omdat cliënten vaak worden geholpen door meer personen en instanties. De casemanager overziet alle hulpverlening in de metapositie en coördineert het verloop van de hulp.

1.1.2 De 10 rollen van het maatschappelijk werk

Een maatschappelijk werker functioneert als een duizendpoot. Er wordt verwacht dat een hulpverlener over verschillende vaardigheden beschikt zoals kunnen communiceren, samenwerken, onderhandelen, rapporteren, organiseren, bemiddelen en signaleren. Een maatschappelijk werker neemt beslissingen en speelt in op de (veranderlijke) situatie. Daarbij zijn belangrijke eigenschappen, empathie, geduld en assertiviteit.

Een maatschappelijk werker kan binnen zijn werkzaamheden verschillende rollen hebben. Deze rollen, geformuleerd door de NVMW, kunnen direct na elkaar en tegelijkertijd worden aangenomen. De maatschappelijk werker kan zijn:

- *Vertrouwensfiguur*; de maatschappelijk werker maakt aan de cliënt duidelijk dat hij te vertrouwen is en dat alles wat besproken wordt vertrouwelijk zal blijven.

NB: In het kader van de behandeling wordt er informatie uitgewisseld binnen het multidisciplinair team van bijvoorbeeld een ziekenhuis.

- *Mededeelzame detective*; een maatschappelijk werker zoekt uit wat de problemen zijn en welke hulpbronnen en ondersteuning de cliënt nodig heeft. Hij is hierin mededeelzaam wanneer een cliënt zelf de problematiek niet lijkt te zien.
- *Steunpilaar*; de maatschappelijk werker ondersteunt daar waar de cliënt behoefte aan heeft. De eigenschap empathie is hierbij essentieel.
- *Wegwijzer*; de maatschappelijk werker kent de sociale kaart en heeft zoveel inzicht in de situatie van de cliënt (mogelijkheden, gevoelens, enz), zodat hij gericht de weg kan wijzen.
- *Belangenbehartiger*; de hulpverlener maakt gebruik van de het extra gewicht van zijn positie en van zijn instelling, om op te komen voor de belangen van de cliënt.
- *Pleitbezorger*; de maatschappelijk werker treedt op als advocaat van de cliënt. Hierbij pleit en strijdt hij voor het gelijk van de cliënt.
- *Bemiddelaar*; de maatschappelijk werker stelt zich, in tegenstelling tot de rol als belangenbehartiger, niet op aan de kant van de cliënt. Hij bemiddelt tussen de cliënt en zijn omgeving. Met deze rol is de maatschappelijk werker geen pleitbezorger die ten behoeve van de één een beroep doet op de ander, maar helpt twee systemen elkaar tegemoet komen zodat een gezamenlijk doel bereikt kan worden.
- *Leraar*; onder het mom van ‘ helpen = leren’ helpt de maatschappelijk werker bij het ontwikkelen van inzichten en vaardigheden door middel van het geven van informatie en het uitleggen.
- *Coach*; hij helpt de cliënt om zijn krachten zo in te zetten zodat het vooraf gestelde doel bereikt kan worden.
- *Casemanager*; wanneer meerdere instanties en personen betrokken zijn bij de hulp- en dienstverlening aan de cliënt treedt de casemanager op om tot geïntegreerde dienstverlening te komen.

<i>Opdracht 1 Rollenkeuze</i>

1.2 Het maatschappelijk werk in het ziekenhuis

1.2.1 De ingebouwd maatschappelijk werk functie

Een maatschappelijk werker in een setting als een ziekenhuis, wordt ook wel een ingebouwd maatschappelijk werker genoemd. Er is sprake van de vorm *ingebouwd maatschappelijk werk* wanneer de maatschappelijk werker in een organisatie werkt, waarvan de primaire doelstelling anders is dan psychosociale hulpverlening.

Andere vormen van ingebouwd maatschappelijk werk zijn:

- schoolmaatschappelijk werk;
- bedrijfsmaatschappelijk werk;
- maatschappelijk werk in revalidatie centrum;
- maatschappelijk werk in verpleegtehuis.

1.2.2 Ziekenhuis maatschappelijk werk

Naast de term maatschappelijk werker in het ziekenhuis, of ziekenhuis maatschappelijk werk, wordt er vaak gesproken van Medisch Maatschappelijk Werk. Echter in het LUMC wordt deze laatste term niet toegepast.

De maatschappelijk werker in het ziekenhuis richt zich met name op de problemen die samenhangen met de ziekte en medische behandeling en op alle daaruitvoortvloeiende veranderingen in het leven van de patiënt en zijn gezin. In het ziekenhuis is het maatschappelijk werk een van de disciplines die zich bezighouden met de psychosociale hulpverlening.

De maatschappelijk werker richt zich niet alleen op de patiënt en zijn sociale situatie, maar draagt ook in het multidisciplinair team bij tot een goede diagnostiek, behandeling en begeleiding van de patiënt.

In grote lijnen verschilt het takkenpakket van een maatschappelijk werker in een academisch ziekenhuis weinig van die van een maatschappelijk werker in een perifeer ziekenhuis. Over het algemeen zijn er in de perifeer ziekenhuizen minder maatschappelijk werkers en houden zij zich bezig met relatief meer afdelingen. De maatschappelijk werkers in academische ziekenhuizen hebben naast de patiëntenzorg ook nog de taak om bij te dragen aan onderwijs en onderzoek.

De maatschappelijk werkers in de academische ziekenhuizen specialiseren zich veelal op een of meerdere afdelingen. Een bijkomstig probleem waar zij vaak mee te kampen krijgen is dat het academische ziekenhuis een grotere regio, dan wel het landelijke niveau omvat.

Opdracht 2 Maatschappelijk werk in het ziekenhuis
--

1.3 Kerntaken van een maatschappelijk werker in het LUMC

Het maatschappelijk werk binnen het LUMC beschikt over de algemene kerntaken vanuit het beroep. Deze kerntaken van het NVMW zijn door het LUMC als volgt geformuleerd:

- Psychosociale diagnostiek;
- Emotionele en acceptatieproblematiek;
- Relationale problematiek;
- Maatschappelijke problematiek;
- Doelgroep problematiek;
- Ontslagzorg algemeen;
- Verwijzing;
- Consultatie;
- Voorlichting ;
- Nazorg;
- TRANSFERPUNT;
- Het brede loket;
- Multidisciplinair overleg MDO.

2. Methodieken en technieken

De verschillende gebieden, waarnaar hulpvragen ingedeeld kunnen worden, dragen eraan bij dat maatschappelijk werkers diverse methodieken en werkwijzen in de hulpverlening toepassen. Hiermee is de maatschappelijk werker in staat professioneel te handelen. Hij is in staat zinvolle, doelgerichte, in vrijheid en op grond van gefundeerde kennis, daden te verrichten die een verandering in de omgeving bewerkstelligen. De hulpverlening kan zo slagen.

De maatschappelijk werker in het ziekenhuis kan de volgende methoden en werkwijzen hanteren, welk binnen het maatschappelijk werk gangbaar zijn:

- *Social Casework*; Het cliëntsysteem staat centraal. De maatschappelijk werker heeft respect voor de eigenheid van de cliënt/patiënt. Toont begrip en empathie en luistert actief naar het individu. Door aandacht te hebben voor de cliënt/patiënt in relatie tot zijn omgeving, probeert de maatschappelijk werker de vermogens van de cliënt/patiënt te vergroten. De cliënt moet in staat gestel worden weer invloed uit te oefenen op de eigen levensvoorwaarden.
- *Gezins- en systeembenadering*; Hierbij wordt aandacht besteed aan de gedragingen van cliënten/patiënten in wisselwerking met andere personen, waarmee ze een hechte relatie hebben. Het gedrag van een individu staat in verband met het gedrag van andere mensen en beïnvloed elkaar. Een maatschappelijk werker zal bestuderen welk gedrag aangepast moet worden of wat er verandert moet worden in de gedragingen om weer op goede wijze verder te gaan met het bestaan.
- *Crisisinterventie*; De maatschappelijk werker ondersteunt de cliënt/patiënt in een toestand die ontstaat wanneer de cliënt/patiënt in zijn bestaan voor een plotselinge hindernis komt te staan, die hij niet kan ontwijken en/of kan overwinnen. De maatschappelijk werker kan dan strategieën en middelen aanreiken, waarmee de cliënt/patiënt de mogelijkheid krijgt door te gaan met zijn dagelijkse leven. Een belangrijk begrip bij crisisinterventie is “coping”; het ontwikkelen van strategieën om een bepaalde hindernis, hetzij crisis, de baas te worden.
- *Taakgerichte hulpverlening*; Met behulp van taken wordt hulp geboden aan de cliënt/patiënt met psycho-sociale problemen. Het omvat meestal kortdurende begeleiding, waarna de cliënt/patiënt, via het uitvoeren van bepaalde taken, zelfstandig of met diens omgeving, problemen het hoofd kan bieden.
- *Casemanager*; Het is de bedoeling het cliëntsysteem beter te laten functioneren en overbodige en overlappende zorg terug te dringen. De essentie is dat verschillende hulpverleners en hulpverlenende instantie, vanuit hun kennis en ervaring, samenwerken om de cliënt/patiënt beter te laten functioneren in zijn/haar sociale systeem.

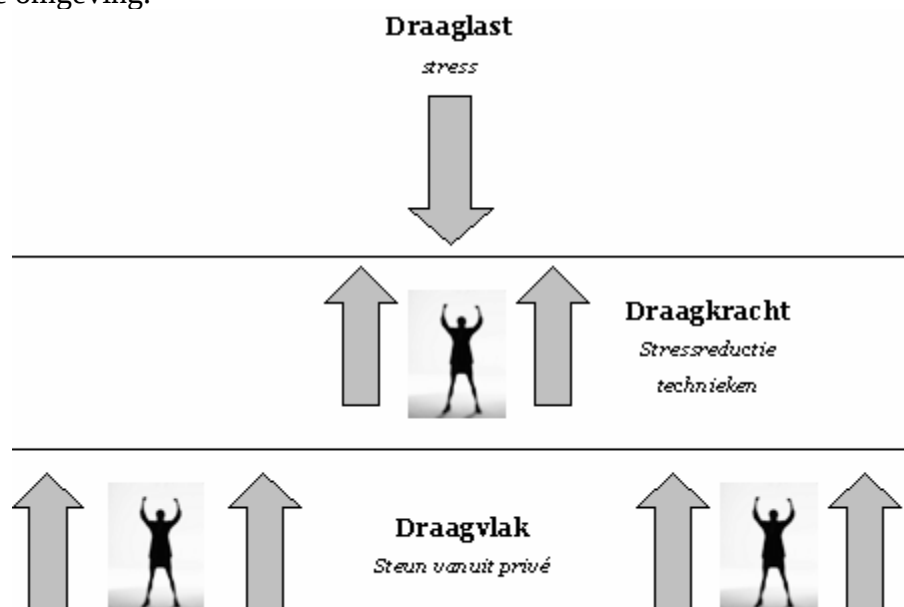
- *Groeps-maatschappelijk werk*; Naast op individueel niveau hulp te verlenen kan de maatschappelijk werker ook op groepsniveau hulpverlening. Deze vorm, wordt groepswork genoemd en hierbij leert de cliënt/patiënt via contact met “lotgenoten”, op een goede manier een bepaalde situatie of probleem in zijn leven om te gaan.

Opdracht 3 Methodieken – technieken keuze
--

3. Een verdieping op het maatschappelijk werk

3.1 Draagkracht en draaglast

Onder draaglast wordt verstaan de belastende omstandigheden van een persoon. Dit is wanneer de omgeving of andere omstandigheden eisen stellen aan de persoon. Het vermogen en de mogelijkheden om hiermee om te gaan wordt de draagkracht van de individu genoemd. Wanneer een persoon noch het vermogen, noch de middelen heeft om het probleem aan te pakken, dan ontstaat er stress. De stress ontstaat dus als er verschil bestaat tussen de draaglast en draagkracht. Het draagvlak wordt omschreven als de steun vanuit de omgeving.



Figuur 1: Draagkracht, draaglast en draagvlak

In de meeste gevallen heeft een persoon, voor hij naar een hulpverlener gaat, met eigen middelen getracht het probleem aan te pakken. De hulpverlener doet er goed aan om allereerst een duidelijk beeld te krijgen van de draagkracht, de draaglast en het draagvlak van de persoon. Na deze analyse kan het probleem worden aangepakt door middel van een of meerdere veranderingen aan te brengen in de draagkracht en het draagvlak.

Opdracht 4 Draaglast / draagkracht

3.2 De bouwstenen van het bestaan

Het leven van een individu kan worden uitgewerkt aan de hand van 'De bouwstenen van het bestaan'. De volgende punten zijn voorbeelden van mogelijke bouwstenen:

- Gezondheid;
- Gezin;

- Familie;
- Werk;
- Inkomen/financiën;
- Relaties;
- Huisvesting;
- Emoties;
- Buurt;
- Toekomst;
- School;
- Vrijtijdsbesteding;
- Opvoeding;
- Levensovertuiging;
- Overige persoonlijke bouwstenen.

Er wordt vanuit gegaan dat op het moment dat een van deze bouwstenen verandert, dit invloed heeft op de anderen. Een voorbeeld om dit te illustreren:

VB.1. De vader van een gezin verliest zijn baan wat directe gevolgen heeft voor het inkomen van het gezin, de woning (huisvesting) en emoties. Indirect heeft dit gevolgen op de onderlinge relatie van de ouders, de gezondheid, enz.

VB.2. Een gezin met drie kinderen wordt geconfronteerd met een ernstige ziekte bij hun twaalfjarig zoontje. Er treed een verandering in de gezondheid van de zoon, wat effect heeft op de gezondheid van ouders. Zij zullen nu onder stress komen te staan. Verder heeft dit invloed op het hele gezin, de school van het kind, de financiën en emoties.

Opdracht 5 Bouwstenen



LEIDS UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM

Het maatschappelijk werk in het ziekenhuis

Door:



Kerntaken van het maatschappelijk werk :

- ✓ Psychosociale hulpverlening
- ✓ Concrete en materiële hulpverlening
- ✓ Onderzoek en rapportage
- ✓ signalering, belangenbehartiging en preventie
- ✓ coördineren en organiseren van hulp- en dienstverlening

Kerntaken van het maatschappelijk werk :

- ✓ Vertrouwensfiguur
- ✓ mededeelzame detective
- ✓ steunpilaar
- ✓ Wegwijzer
- ✓ Belangenbehartiger
- ✓ Pleitbezorger
- ✓ Bemiddelaar
- ✓ Leraar
- ✓ Coach
- ✓ Case manager

Ziekenhuis maatschappelijk werk

=

Ingebouwd maatschappelijk werk

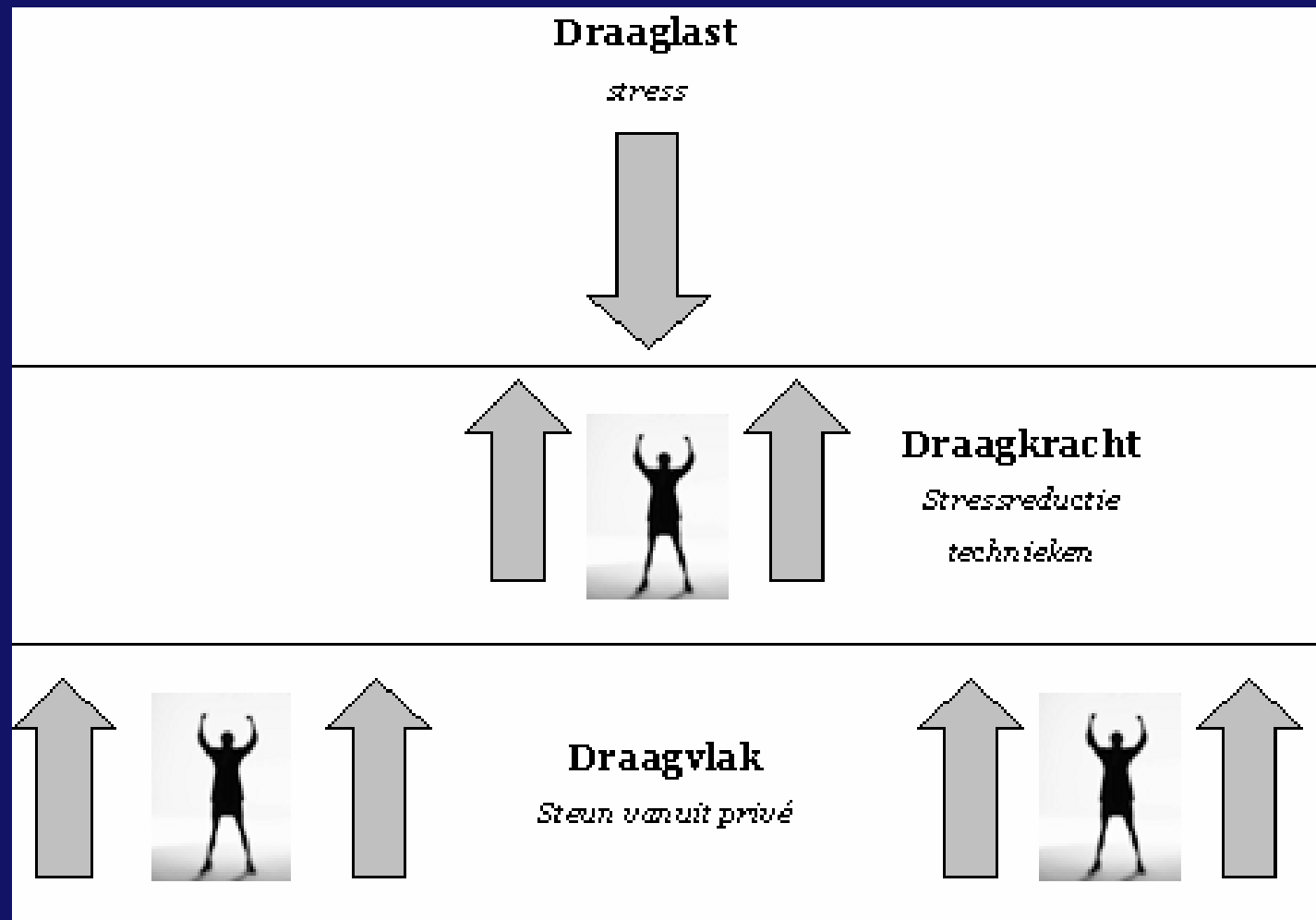
Kerntaken van een maatschappelijk werker in het LUMC:

- ✓ Psychosociale diagnostiek;
- ✓ Emotionele en acceptatieproblematiek;
- ✓ Relationele problematiek;
- ✓ Maatschappelijke problematiek;
- ✓ Doelgroep problematiek;
- ✓ Ontslagzorg algemeen;
- ✓ Verwijzing;
- ✓ Consultatie;
- ✓ Voorlichting ;
- ✓ Nazorg;
- ✓ TRANSFERPUNT;
- ✓ Het brede loket;
- ✓ Multidisciplinair overleg MDO.

Methodieken en technieken:

- ✓ Social casework
- ✓ Gezins- en systeembenadering
- ✓ Crisisinterventie
- ✓ Taakgerichte hulpverlening
- ✓ Groeps-maatschappelijk werk

Het maatschappelijk werk in het ziekenhuis



De bouwstenen van het bestaan:

- ✓ Gezondheid
- ✓ Gezin
- ✓ Familie
- ✓ Werk
- ✓ Inkomen/financiën
- ✓ Relaties
- ✓ Huisvesting
- ✓ Emoties;
- ✓ Buurt
- ✓ Toekomst
- ✓ School
- ✓ Vrijtijdsbesteding
- ✓ Opvoeding
- ✓ Levensovertuiging
- ✓ Overige persoonlijke bouwstenen

Deel II

Lesopdrachten

Opdracht 1 Rollenkeuze

Deze opdracht kan plenair uitgevoerd worden.

- Tot welke rol voel je het meest aangetrokken? (Denk als je nog geen werkervaring hebt aan situaties waarin iemand je in de privé-sfeer hulp vroeg).
- Welke rol spreekt je het minst aan, en zal je niet snel op je nemen.

Opdracht 2 Maatschappelijk werk in het ziekenhuis

Bespreek in groepen of plenair.

- Bedenk voor welke patiënten de maatschappelijk werker (op de Kinderafdeling) in het LUMC ingeschakeld kan worden.
- Ga ook na hoe of zij in consult wordt gevraagd (aanvraagformulier, telefonisch contact, visite, enz).
- Bedenk met welke instanties de maatschappelijk werker regelmatig samenwerkt.

Opdracht 3 Methodieken – technieken keuze

Deze opdracht kan plenair uitgevoerd worden.

- Tot welke methodiek of techniek voel je het meest aangetrokken? (Denk als je nog geen werkervaring hebt aan situaties waarin iemand je in de privé-sfeer hulp vroeg).
- Welke methodiek of techniek spreekt je het minst aan.

Opdracht 4 Draaglast / draagkracht

Deze opdracht kan plenair uitgevoerd worden.

- Wat bepaalt de draagkracht en de draaglast van een persoon?
- Wat kan er toe leiden dat mensen in de problemen komen en hulp nodig hebben van het maatschappelijk werk?

Opdracht 5 Bouwstenen

Deze opdracht kan plenair uitgevoerd worden.

Noem enkele factoren die meebepalen of iemand wel of niet in de problemen komt als hij/zij belastende omstandigheden meemaakt.

Tentamen Het maatschappelijk werk in het ziekenhuis

1. Wat zijn de vijf algemene kerntaken van het maatschappelijk werk? Leg uit wat deze taken inhouden.
2. Noem vijf van de dertien kerntaken van een maatschappelijk werker in het LUMC.
3. Wat zijn vijf mogelijke rollen van een maatschappelijk werker? Leg uit wat dit inhoudt.
4. Wat is het verschil tussen een academisch ziekenhuis en een streekziekenhuis?
5. Wat zijn de drie hulpverleningsgebieden? Beschrijf één van deze gebieden uitgebreid.
6. Welke methodieken en werkwijzen kan een maatschappelijk werker gebruiken? Noem er minstens drie en leg deze kort uit.
7. Wat betekenen de termen draaglast en draagkracht? Betrek hierbij de invloed van de bouwstenen van het bestaan.

Deel III

Hand-out

Het maatschappelijk werk in het ziekenhuis	
Opleiding:	Lesduur:
Leerjaar:	Docent:
Ingangseisen:	Functie: Maatschappelijk Werker

Doel van het programma

Het doel is kennis opdoen en inzicht ontwikkelen van de volgende punten:

- Wat houdt het beroep van een maatschappelijk werker in?
- Wat heeft een maatschappelijk werker in een ziekenhuis te bieden?
- Wat voor taak heeft een maatschappelijk werker binnen een grotere organisatie, oftewel als ingebouwd maatschappelijk werker.

Inhoud

In de les communicatie komt aan de orde:

- Kerntaken van het maatschappelijk werk volgens NVMW
- Het verschil tussen een academisch en perifeer ziekenhuis
- Kerntaken van het maatschappelijk werk in het LUMC
- Bouwstenen van het bestaan
- Analyse draagkracht en draaglast
- De hulpverlening

Werkvorm

- Behandelen van theorie
- Plenaire- en groepsopdrachten
- Groepsdiscussie

Aanbevolen literatuur

Eggen, B., Jagt, N., Jans, J., Sluiter, S. en Wortman, O., Methodiek maatschappelijk werk en dienstverlening, een inleiding. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem, 1995. ISBN 9031317020.

Geerinck-Vercammen C.R., 'Met een goed gevoel'; *Het rouwproces bij doodgeboorte, reductie in meerlingszwangerschap en zwangerschapsafbreking na prenatale diagnostiek, in relatie tot de rol van de professionele begeleiders en in het bijzonder de maatschappelijk werker*. ISBN 9090115420

Jagt, N. en Jagt, L., Taakgerichte hulpverlening in social work. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem, 2004. ISBN 9031343749.

Lange, A. de, Gedragsverandering in gezinnen. Wolters-Noordhof, Groningen, 2004. ISBN 9068905554.

Riet, N., *Groepswork; In het maatschappelijk werk*. Van Konink, Gorcum b.v., 2001. ISBN 9023237277.

Riet, N van en Jongman, H., *Maatschappelijk werk; Doelgroepen en werkvelden*. Wolters-Noordhof, Groningen/Houten, 2003. ISBN 900181770.

Riet, N. van en Mineur, M. J., *Maatschappelijk werk in de (intramurale) gezondheidszorg*. Gorcum, Assen, 1997. ISBN 9023232429.

Riet, N. van en Wouters, H., *Casemanagement; Een leer- werkboek over de organisatie en coördinatie van zorg-, hulp- en dienstverlening*. Van Konink, Gorcum b.v., 2003. ISBN 902323944.

Stouw, G. van der, *Maatschappelijk werk 2; Verkenning in de doelgroepen en werkvelden*. Wolters-Noordhof, Groningen/Houten, 1999. ISBN 9001817688.

Visser, W., *Verzorgingssociologie voor de gezondheidszorg en hulpverlening*. Coutinho, 2000. ISBN 9062831931.

Witte, L., *Materiële hulp- en dienstverlening*. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem, 1997. ISBN 903132101.

Opdracht Maatschappelijk werk in het ziekenhuis

Groepsopdracht.

- Bedenk voor welke patiënten de maatschappelijk werker (op de Kinderafdeling) in het LUMC ingeschakeld kan worden.
- Ga ook na hoe of zij in consult wordt gevraagd (aanvraagformulier, telefonisch contact, visite, enz).
- Bedenk met welke instanties de maatschappelijk werker regelmatig samenwerkt.

Les :
Docent :
Datum :

1= Zeer goed 5= zeer slecht

- | | | | | | | |
|----|--|-----------|--------|-----------|---|---|
| 1. | Voldeed de behandelde stof aan je verwachtingen? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Hoe was de verhouding theorie en praktijk? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Dragen de opdrachten bij tot een goed begrip van de behandelde stof? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Denk je het geleerde goed te kunnen gebruiken in je werksituatie? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Heeft de docent de behandelde stof goed over kunnen brengen? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Zijn de vragen door de docent afdoende beantwoord? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Wat vind je van het tempo van de les? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | Was de duur van de les toereikend? | 0 te kort | 0 goed | 0 te lang | | |
| 9. | Hoe vind je het lesmateriaal? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

10. Waarvan heb je het meest geleerd? Waarom?

.....

.....

.....

11. Waar heb je het minst van geleerd? Waarom?

.....

.....

.....

- | | | | |
|-----|---|-------|-------|
| 12. | Waren de leerdoelen van de les duidelijk? | 0 Ja | 0 Nee |
| 13. | Zijn de leerdoelen behaald? | 0 Ja | 0 Nee |
| 14. | Wat is je algemene oordeel over de les uitgedrukt in een cijfer? (1-10) | | |

Overige opmerkingen:

.....

.....

.....

Heb je suggesties voor verbetering van deze les?

.....

.....

.....

18

Deel IV

Bronvermelding

Bronvermelding

Literatuur

Eggen, B., Jagt, N., Jans, J., Sluiter, S. en Wortman, O., Methodiek maatschappelijk werk en dienstverlening, een inleiding. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem, 1995. ISBN 9031317020.

Geerinck-Vercammen C.R., 'Met een goed gevoel'; *Het rouwproces bij doodgeboorte, reductie in meerlingszwangerschap en zwangerschapsafbreking na prenatale diagnostiek, in relatie tot de rol van de professionele begeleiders en in het bijzonder de maatschappelijk werker.*

Riet, N van en Jongman, H., Maatschappelijk werk; *Doelgroepen en werkvelden.* Wolters-Noordhof, Groningen/Houten, 2003. ISBN 900181770.

Riet, N. van en Mineur, M. J., Maatschappelijk werk in de (intramurale) gezondheidszorg. Gorcum, Assen, 1997. ISBN 9023232429.

Stouw, G. van der, Maatschappelijk werk 2; Verkenning in de doelgroepen en werkvelden. Wolters-Noordhof, Groningen/Houten, 1999. ISBN 9001817688.

Witte, L., Materiële hulp- en dienstverlening. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem, 1997. ISBN 903132101.

Overige bronnen

www.nvmw.nl

Muntz, S.R., Bouwstenen van het bestaan, 1990

Aanbevolen literatuur

Eggen, B., Jagt, N., Jans, J., Sluiter, S. en Wortman, O., Methodiek maatschappelijk werk en dienstverlening, een inleiding. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem, 1995. ISBN 9031317020.

Geerinck-Vercammen C.R., 'Met een goed gevoel'; *Het rouwproces bij doodgeboorte, reductie in meerlingszwangerschap en zwangerschapsafbreking na prenatale diagnostiek, in relatie tot de rol van de professionele begeleiders en in het bijzonder de maatschappelijk werker.* ISBN 9090115420.

Jagt, N. en Jagt, L., Taakgerichte hulpverlening in social work. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem, 2004. ISBN 9031343749.

Lange, A. de, Gedragsverandering in gezinnen. Wolters-Noordhof, Groningen, 2004. ISBN 9068905554.

Riet, N., *Groepswerk; In het maatschappelijk werk*. Van Konink, Grocum b.v., 2001. ISBN 9023237277.

Riet, N van en Jongman, H., *Maatschappelijk werk; Doelgroepen en werkvelden*. Wolters-Noordhof, Groningen/Houten, 2003. ISBN 900181770.

Riet, N. van en Mineur, M. J., *Maatschappelijk werk in de (intramurale) gezondheidszorg*. Gorcum, Assen, 1997. ISBN 9023232429.

Riet, N. van en Wouters, H., *Casemanagement; Een leer- werkboek over de organisatie en coördinatie van zorg-, hulp- en dienstverlening*. Van Konink, Gorcum b.v., 2003. ISBN 902323944.

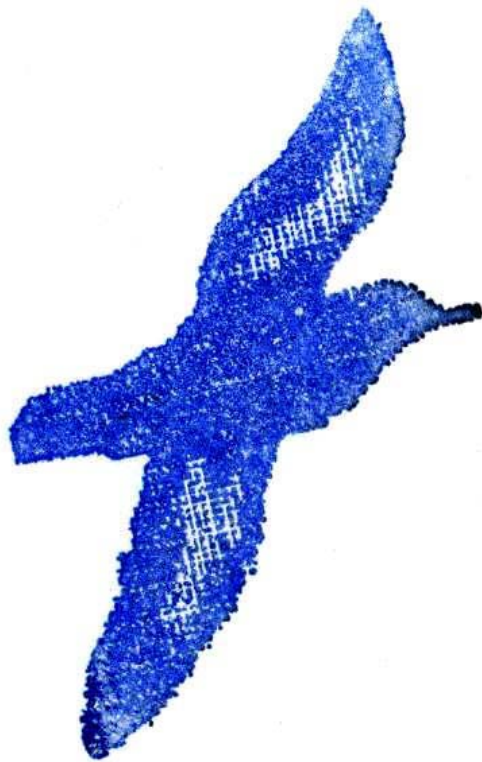
Stouw, G. van der, *Maatschappelijk werk 2; Verkenning in de doelgroepen en werkvelden*. Wolters-Noordhof, Groningen/Houten, 1999. ISBN 9001817688.

Visser, W., *Verzorgings sociologie voor de gezondheidszorg en hulpverlening*. Coutinho, 2000. ISBN 9062831931.

Witte, L., *Materiële hulp- en dienstverlening*. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem, 1997. ISBN 903132101.

Lesmateriaal Ouderbegeleiding

Ouderbegeleiding in vogelvlucht



Renske Garritsen
Marijke Trinthamer
Sabrina White

Ouderbegeleiding in vogelvlucht

Lesmateriaal

Ontwikkeld door:
Renske Garritsen
Marijke Trinthamer
Sabrina White

Eerste druk
2005

In opdracht van:
De Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice
Leids Universitair Medisch Centrum
Albinusdreef 2
2333 ZA Leiden

Inhoudsopgave

	Pagina
Inleiding	2
Deel I De lespresentatie	3
1. Ouders en ouderschap	4
1.1 Begripsomschrijving ouderschap	4
1.2 Ouderschap toen en nu	4
1.3 Ouders en ouderschap	4
1.4 Het model van de driedeling van ouderschap	5
1.5 Een ziektegerelateerde praktijksituatie	8
2. Ouderbegeleiding	9
2.1 Ouderbegeleiding vanuit twee gebieden	9
2.2 Vaardigheden van een ouderbegeleider	10
2.3 Valkuilen	10
Deel II De lesopdrachten	12
Opdracht 1 Ouderschap	13
Opdracht 2 De driedeling van ouderschap aan de hand van een casus	13
Opdracht 3 Ouderbegeleiding in de praktijk aan de hand van een casus	14
Opdracht 4 Voorbeelden ouderbelasting	15
Opdracht 5 Discussie	16
Opdracht 6 Basisvaardigheden	16
Opdracht 7 Rollenspel vaardigheden vs. valkuilen	17
Tentamen	18
Deel III De Hand-out	19
Hand-out	20
Bronvermelding	26
Literatuurlijst	27
Overige bronnen	27
Aanbevolen literatuur	28

Inleiding

Deze les heeft betrekking op ouderbegeleiding binnen de ziekenhuissetting. Hierin wordt de basis van ouderbegeleiding uiteengezet. De les bestaat uit vier delen, is opgezet aan de hand van een uitgebreide literatuurstudie en een interview met een deskundige met betrekking tot de methodiek.

Het eerste deel is de lespresentatie. In het eerste hoofdstuk van de lespresentatie staat het begrip van ouderschap beschreven. Aan de hand van een model wordt ouderschap benaderd. Vervolgens wordt er uiteengezet hoe ouderbegeleiding in de praktijk wordt gebracht. Ter afsluiting van het eerste deel, komen de vaardigheden van en valkuilen voor de ouderbegeleider aan de orde.

Door de gehele les staan opdrachten verweven, die vervolgens zijn uitgewerkt in deel twee. De opdrachten sluiten aan op de theorie en zorgen voor een helder beeld van het begrip ouderbegeleiding in de praktijk. Het zijn echter voorbeelden, aangezien er tijdens de les nog andere uitwerkingen mogelijk zijn. Aan de lesopdrachten is tot slot een tentamen toegevoegd.

Deel drie van de lespresentatie omvat een hand-out. Deze geeft inzichtelijk weer, wat de doelstellingen van de les zijn en welke werkvormen er gehanteerd zullen worden gedurende de les. Het is de bedoeling dat de hand-out aan het begin van de les aan de studenten uitgereikt wordt. Zo worden de studenten voorafgaand geïnformeerd over de complete les en wat ze kunnen verwachten. Aan de hand-out zijn ook enkele opdrachten toegevoegd. Dit zijn de opdrachten, waarvoor de studenten al informatie tot hun beschikking moeten hebben. De hand-out wordt afgesloten met een evaluatieformulier, die de studenten aan het einde van de les moeten invullen en bij de docent moeten inleveren. Hiermee kan de kwaliteit van de les getoetst worden.

De lespresentatie bevat als laatste een bronvermelding, waarin gebruikte en aanbevolen literatuur wordt vermeld. Overigens is hiervan een exemplaar aan de hand-out toegevoegd.

In de zojuist genoemde vorm moet de lespresentatie uiteindelijk een bijdrage leveren aan de verheldering van het begrip ouderbegeleiding in zowel de praktijk als theorie.

Deel I

De lespresentatie

1. Ouders en ouderschap

Opdracht 1 Ouderschap

1.1 Begripsomschrijving ouderschap

Ouderschap wordt in de Van Dale omschreven als *Het ouder- zijn*. Het zijn van een vader of een moeder, waarbij het opvoeden van een kind centraal staat. Een eenduidige en heldere omschrijving van het begrip bestaat echter niet. Het ouder-zijn is individueel en cultuur afhankelijk. Ook vanuit de literatuur is er vrij weinig bekend over ouderschap. Wat er wordt beschreven is vooral gericht op de incompetenties en de pathologie van de ouder. De literatuur beoordeelt de ouder op de ontwikkeling en het gedrag van het kind. Op het moment dat een kind afwijkend gedrag vertoont, wordt de ouder erop aangesproken en dus negatief beoordeeld. Echter zou er vanuit gegaan moeten worden dat er sprake is van ‘gezond’ ouderschap. Iedere ouder heeft een eigen referentiekader en handelt daarnaar. Gerelateerd aan het ziekenhuis kan gesteld worden dat je te maken hebt met ‘normale’ ouders die in ‘abnormale’ omstandigheden verkeren, gezien hun kind dat (ernstig) ziek is.

1.2 Ouderschap toen en nu

Door de jaren heen is ouderschap niet veranderd, maar zijn het de maatschappelijke omstandigheden die veranderd zijn of nog aan veranderingen onderhevig zijn.

VB. Vroeger hadden ouders meer sociale controle over hun kinderen. Kreeg een dochter een liefdesbrief toegestuurd, dan wilde de vader die nog wel eens openen. Tegenwoordig doen kinderen veel via Internet, waar hun ouders vaak minder zicht op hebben.

1.3 Ouders en ouderschap

1. Ouders zijn eigenwijs; elke ouder heeft zijn eigen wijze c.q. manier van opvoeden. Elke ouder heeft dus een eigen karakter en houding ten opzichte van het kind. Ongemerkt kan dit invloed hebben op een kind.

*VB. Een concreet voorbeeld als het gaat om omgaan met pijn:
Een ouder die zelf erg bang is voor de tandarts of dokter, geeft die angst door aan zijn of haar kind. De vader of moeder leert het kind dat de tandarts of dokter iemand is voor wie het kind bang moet zijn. Echter een vader of moeder die zich laconiek laat behandelen en benadrukt dat hij of zij maar wat blij is dat er tandartsen en dokters zijn, leert een kind juist dat het niet bang hoeft te zijn en dat dokters er zijn om je van pijn en ziekte af te helpen of ze te voorkomen.*

2. Ouderschap betekent een besef van verantwoordelijk-zijn; ouders zijn zowel maatschappelijk als juridisch verantwoordelijk voor hun kind. De maatschappij heeft verwachtingen die worden bekrachtigd door de wetgeving.
3. Ouderschap maakt kwetsbaar; het besef van verantwoordelijk-zijn en de controle door de maatschappij, maakt ouderschap kwetsbaar. Zoals eerder genoemd is worden ouders beoordeeld op het gedrag van hun kind.

VB.1. Moeder trekt krijsend haar kind achter zich aan in een supermarkt. Iedereen denkt: “die moeder kan haar kind niet eens in bedwang houden”.

VB.2. Een moeder spreekt het kind streng aan op het gedrag en grijpt het kind bij de arm. Iedereen denkt: “Wat een agressieve moeder”.

1.4 Het model van de driedeling van ouderschap

De ouderbegeleider in het ziekenhuis moet uit gaan van “gezond” ouderschap. Ouders komen in aanraking met de hulpverlening vanwege hun situatie. Deze situatie kan ook wel gedefinieerd worden als abnormaal; het is namelijk geen normale situatie om een ernstig ziek kind op te moeten voeden. Het vraagt heel veel van ouders om een ernstig ziek kind te verzorgen, toch eisen te blijven stellen, de eigen emoties te verwerken, ondertussen het huishouden draaiende te houden, te zorgen voor inkomsten, andere kinderen zo normaal mogelijk op te voeden en de relatie goed te houden.

Aan de hand van het volgende model zal de basis van de leefwereld van een ouder worden weergegeven. Door dit model kan de gehele gezinssituatie in kaart worden gebracht en wordt de draaglast en draagkracht van het gezin inzichtelijk. Het model is ontwikkeld door Alice van der Pas en is toepasbaar op elke oudersituatie; hierdoor is het niet cultuurafhankelijk. Aangezien het onmogelijk is om kennis te hebben van elke cultuur en subcultuur in een multiculturele samenleving, zijn dergelijke modellen essentieel.

Werkvloer	Buffermechanismen	Omstandigheden
- Basisvaardigheden: • Veiligheid bieden • Verzorging geven • Zicht op het kind hebben • Eisen stellen • Grenzen stellen en bewaken - Timen & doseren - Emotieregulatie	- “Het dorp” (het sociale netwerk) - Taakverdeling - Metapositie - Goede ouderervaringen	- Het kind - Moeder - Vader - Behuizing - Financiën - En dergelijke

Model 1: De driedeling van ouderschap

In het ouderschap moeten drie domeinen worden onderscheiden, het eigenlijke grootbrengen (werkvloer), de omstandigheden waaronder ouders dat doen (omstandigheden), en daartussenin de factoren die bijdragen aan groei of stagnatie van ouderschap (buffermechanismen).

Werkvloer

De werkvloer betreft de competenties van een ouder in de thuissituatie. Door middel van het model kunnen de basisvaardigheden in kaart worden gebracht. Vervolgens wordt duidelijk hoe deze worden toegepast in de praktijk. Het gaat om het eigenlijke opvoeden van het kind.

De basisvaardigheden worden door ouders ingezet gedurende de opvoeding, waarbij timing en doseren een belangrijke rol spelen. Hieronder wordt een voorbeeld gegeven om dit te illustreren.

VB. Een kind van anderhalf jaar dat net kan lopen, mag niet alleen op straat spelen. Een kind van 7 jaar mag eventueel van zijn ouder wel alleen buiten spelen. De ouder bepaalt het moment waarop en de mate waarin het kind verantwoordelijkheid kan dragen. Het moment staat voor de timing en de mate omvat het doseren.

Emotieregulatie is de wijze waarop een ouder omgaat met zijn gevoelens c.q. emoties in de opvoeding. Een ieder gaat verschillend om met gevoelens. In onderstaande voorbeelden wordt dit duidelijk.

VB.1. De ene ouder wordt agressief bij het ervaren van stress, terwijl de ander in zichzelf keert.

VB. 2. Met een druk kind kan een ouder beter omgaan en kalmeert het kind, terwijl bij de ander irritaties optreden die hij afreageert op het kind.

VB. 3. Het geven van affectie doet de een door middel van het geven van cadeaus (materiële wijze), en de ander brengt dit onder woorden (immateriële wijze).

Het omgaan met emoties komt tijdens ziekte van een kind onder veel druk te staan. Elke ouder heeft van tijd tot tijd onaangename emoties ten opzichte van het kind. In stressvolle situaties komen deze gevoelens soms vaker voor. Elke ouder denkt wel eens “Ik kan dat kind wel achter het behang plakken!”

Echter ervaren ouders tijdens de ziekte van hun kind ook wel andere gevoelens die bijvoorbeeld een schuldgevoel teweeg brengen. Een aantal voorbeelden hiervan zijn:

- “Wat als ik dit kind nooit had gehad?”
- “Kan ik hem niet ruilen?”
- “Kon ik maar een keer uit met mijn vriendinnen”.
- “Misschien is het beter als hij overlijdt”

Omstandigheden

De omstandigheid geeft aan hoe de situatie van het gezin is op dat moment, zoals de financiële situatie en de behuizing. Maar ook situaties als ziekte of handicap van het kind, relatieproblemen tussen ouders, problemen in de werksituatie en dergelijke.

Tot dit onderdeel van het model behoren tevens de persoonlijkheden en levensgeschiedenissen van de gezinsleden. De omstandigheden vormen samen het geheel van factoren. Als één van deze factoren veranderd heeft dat invloed op de andere factoren.

VB. Wanneer vader psychische klachten krijgt, heeft dit invloed op zijn functioneren en dat van het gezin. Dit heeft invloed op zijn functioneren op het werk wat kan leiden tot ontslag. Dit kan gevolgen hebben voor de financiële situatie.

Buffermechanismen

In dit domein moeten bij problemen veranderingen worden aangebracht. Het is de sleutel om de problemen van ouderschap te ontsluiten. Idealiter moeten de vier gebieden van dit onderdeel de klappen opvangen bij problemen, deze worden de buffermechanismen genoemd. Er zijn vier belangrijke gebieden, die het functioneren van een ouder kunnen beïnvloeden. De buffermechanismen kunnen als het ware gezien worden als een machine. Zolang elk mechanisme optimaal functioneert, loopt het vanzelf. Loopt een van de mechanismen niet, dan zal er iets of iemand moeten worden ingezet op het proces draaiende te houden.

Buffermechanismen functioneren op vier gebieden die hieronder ieder zullen worden uitgewerkt.

- Het dorp; speelt zich af op maatschappelijk en sociaal niveau. Ouderschap speelt zich af in een maatschappij of gemeenschap, die eisen en verwachtingen stellen aan het ouder-zijn. De uitwisseling van diensten tussen ouders en de gemeenschap functioneert als een mechanisme. Voorbeelden van die diensten zijn: scholen, consultatiebureaus, voorzieningen. Veel problemen ontstaan doordat ouders niet weten waar ze recht op hebben of waar ze het kunnen vinden. Tevens verschillen de referentiekaders van de maatschappij en de individuele ouder nog al eens van elkaar. Het is aan de ouderbegeleider om binnen de wetten van de samenleving oplossingen met ouders te zoeken en de maatschappelijke voorzieningen bij ouders te brengen.
- Taakverdeling; van verzorgende ouder figuren. Het sociale netwerk van de ouders bestaan uit twee schijven. De buitenste van de twee zijn de maatschappelijke voorzieningen, die hierboven beschreven zijn. De binnenste schijf bestaat uit het netwerk van mensen dat om de ouders heen groeit. Hier staan de personen die mede voor het kind zorgen en mede verantwoordelijkheid zijn voor het uitvoerende ouderschap. Idealiter treffen deze mensen een regeling in de taakverdeling, zoals de kost verdienen, het huishouden, het kind verzorgen en opvoeden. Dit mechanisme speelt bijvoorbeeld een belangrijke rol bij ouders van zieke kinderen. Er ontstaat een extra belasting voor ouders waarbij taken overgenomen dienen te worden. Werkt dit mechanisme onvoldoende dan kunnen er problemen ontstaan op de werkvloer.
- Metapositie; het functioneren van de individuele ouder. Elke ouder reflecteert het eigen handelen op de werkvloer en evalueert dit in de metapositie. Dit kan

betekenen dat ouders nadenken of zij adequaat gehandeld hebben in bijvoorbeeld het straffen en belonen.

Werkt dit mechanisme niet dan is er vaak hulp nodig. De problemen liggen niet primair in de werkvloer, maar meer in de communicatie tussen de werkvloer en metapositie.

- Goede ouderervaringen c.q. intrapsychisch niveau; vanuit de metapositie kunnen ouders reflecteren of een bepaalde handeling als prettig ervaren wordt. Ervaren ouders een positieve handeling dan vindt er een (kleine) groei plaats in het ouderschap. Ouders met negatieve ouderervaringen moeten (eventueel met een hulpverlener) op zoek gaan naar de kleinste positieve ervaringen en van daaruit verder werken.

Een voorbeeld om het model te illustreren:

Een alleenstaande moeder met twee kinderen heeft een slechte jeugd gehad. Ze heeft veel last van stress wat resulteert in lichamelijke en psychische klachten. Veel analyseschema's gaan er vanuit dat deze moeder behoort tot een van de risicogezinnen, waar de kans groot is dat de kinderen problemen zullen gaan vertonen. Terwijl dit schema al deze gegevens ziet als de omstandigheden waaronder ze haar kinderen moet groot brengen. Onder de omstandigheden vallen in dit geval haar alleenstaand ouderschap, haar kinderen, de slechte jeugd en lichamelijke en psychische klachten. Of deze omstandigheden haar functioneren op de werkvloer wel of niet negatief zullen beïnvloeden hangt af van de situatie in het middelste onderdeel, de buffermechanismen.

<i>Opdracht 2 Driedeling van ouderschap aan de hand van een casus</i>
--

<i>Opdracht 3 Ouderbegeleiding in de praktijk aan de hand van een casus</i>
--

1.5 Een ziekte gerelateerde praktijk situatie

Een van de maatschappelijke veranderingen is een verschuiving in de zorg voor een (chronisch) ziek kind. Door de maatschappelijke en medische ontwikkelingen verblijven kinderen korter in een ziekenhuis. Het beleid van de overheid is om kinderen zo kort mogelijk op te nemen in een ziekenhuis en om met medicatie en medische hulpmiddelen het kind thuis te verplegen. Dit beleid is ontstaan omdat het financiële voordelen heeft en in sommige gevallen hebben ouders hun kinderen liever bij zich. Hierdoor komt de zorg voor het kind volledig neer op de ouder.

Naast alle taken die een ouder heeft komt er een bijkomstige taak namelijk de verzorging. Deze taak kan zorgen voor een grote belasting voor de ouder en kan de nodige gevolgen met zich teweeg brengen:

- *Er alleen voor staan*; problemen rond de dagelijkse verzorging en opvoeding van het zieke kind kunnen niet worden gedeeld met bijvoorbeeld vrienden/buren/familie; het ontbreekt hen aan specifieke kennis.

- *Gebrek aan tijd voor jezelf*; ouder-zijn, betekent klaar staan voor je kind als deze je nodig heeft. Een (chronisch) ziek kind vergt veel tijd van ouders waardoor er weinig vrije tijd overblijft. Er wordt veel tijd in organisatorische zaken gestoken.
- *Gebrek aan tijd voor andere kinderen*; doordat er veel tijd gaat zitten in de verzorging van het zieke kind, dreigt de aandacht voor de andere kinderen er bij in te schieten. Hier voelen ouders zich weer schuldig over.
- *Gebrek aan tijd voor elkaar*; er blijft weinig tijd over voor elkaar door de verzorging van het kind. Dit legt een zware druk op de relatie.
- *Aan huis gebonden zijn*; alle apparatuur, medicijnen en dergelijke zijn in huis aanwezig, ergens anders naartoe gaan waar deze voorzieningen en faciliteiten niet aanwezig zijn kan een groot risico met zich mee brengen. Hierdoor wordt o.a. op vakantie gaan moeilijk.
- *Gebrek aan mogelijkheden om zorg en werk te combineren*; om de zorg van het (chronisch) zieke kind en werk te combineren is een groot sociaal netwerk vereist en een werkgever die soepel omgaat met de gezinssituatie.

<i>Opdracht 4 Voorbeelden ouderbelasting</i>
--

2. Ouderbegeleiding

2.1 Ouderbegeleiding vanuit twee gebieden

Wat wordt er eigenlijk verstaan onder ouderbegeleiding? Ouderbegeleiding is te beschrijven vanuit twee gebieden, te weten ouderbegeleiding als:

- Methodiek;
- Beroep.

Methodiek

Ouderbegeleiding is een methodiek op zichzelf. Het is een geheel van kennis en kunde, theoretische inzichten en methodische vaardigheden, dat wordt ingezet om ouders te helpen die problemen hebben met hun kind of zorgen hebben over hun kind.

De ouderbegeleiding wordt door meer disciplines beoefend dan alleen het maatschappelijk werk.

Beroep

De ouderbegeleider moet bekend zijn met zeer verschillende technieken en vaardigheden. Het scala van cliënten bestaat namelijk uit hele bekwame tot sterk disfunctionerende ouders. Ouders begeleiden is dan ook een multi-specialisme en brengt met zich mee dat een ouderbegeleider van vele markten thuis moet zijn.

Het beroep Ouderbegeleider komt in zeer veel verschillende instellingen voor, zoals:

- In het ziekenhuis; op kinderafdelingen waar ouders begeleid en ondersteund worden.
- In Revalidatiecentra; op kinderafdelingen waar ouders begeleid en ondersteund worden.

- Jeugdzorg; een hulpverleningsinstelling waar ouders ondersteund worden bij de opvoeding.

<i>Opdracht 5 Discussie</i>

2.2 Vaardigheden van een ouderbegeleider

Een ouderbegeleider moet bekend zijn met zeer verschillende technieken en vaardigheden. Het gaat hier om alle basisvaardigheden van een maatschappelijk werker. Echter het gaat hierbij ook om de houding ten opzichte van de ouder, zoals eerder al genoemd is. Er moet besef zijn van:

- Ouderschap betekent een besef van verantwoordelijk-zijn;
- Ouderschap maakt kwetsbaar;
- De ouder vraagt consult.

<i>Opdracht 6 Basisvaardigheden</i>
--

De vaardigheden waarover een hulpverlener moet beschikken, kunnen bij onjuiste uitvoering valkuilen creëren.

2.3 Valkuilen

Valkuilen van kunde en kennis van de ouderbegeleider zijn:

1. *Verleidingen van het deskundig-zijn*; kunde houdt in dat iemand op een bepaald terrein meer kan dan een ander. Het manifesteert zich, behalve in resultaten, in het gebruik van bepaalde technieken en instrumenten. Ouders zijn de deskundige op het gebied van het kind. Het is van uiterst belang dat een ouderbegeleider de positie ‘naast’ de ouders inneemt en niet de deskundige positie. Dit om te voorkomen dat ouders zich overbodig voelen. De begeleider kijkt als het ware met de ouders mee en door het samenwerken, kan uiteindelijk het hulpverleningsdoel behaald worden. In het deskundig-zijn moet vakjargon vermeden worden. Onder vakjargon wordt verstaan beroepstaal (vaktaal, vakterminologie) onder vakgenoten.

Concluderend kan gesteld worden dat de deskundige wel deskundig moet zijn, maar niet de deskundige moet uithangen.

2. *Verleidingen van de eigen referentiekaders*; als individu is men geneigd om anderen, in dit geval de ouder, te beoordelen aan de hand van het eigen referentiekader. Als ouderbegeleider moeten de eigen normen en waarden geen rol spelen in de hulpverlening. Ouders dienen geaccepteerd en gerespecteerd te worden.

3. *Stigmatiseren van culturen*; de kennis van verschillende culturen kan in de praktijk een stereotype denkwijze veroorzaken. Door te *dénken* kennis te hebben van een cultuur kan ten onrechte negatief gedacht c.q. geëtiketteerd worden.

<i>Opdracht 7 Rollenspel vaardigheden vs. valkuilen</i>
--



LEIDS UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM

Ouderbegeleiding in vogelvlucht

Door:



Wat is een ouder?

Ouders:

- ✓ Ouders zijn eigenwijs
- ✓ Ouderschap betekent besef van verantwoordelijkheid
- ✓ Ouderschap maakt kwetsbaar

Model: De driedeling van ouderschap

Werkvloer	Buffermechanismen	Omstandigheden
Basisvaardigheden: ✓ Veiligheid bieden ✓ Verzorging geven ✓ Zicht op het kind hebben ✓ Eisen stellen ✓ Grenzen stellen en bewaken Timen & doseren Emotieregulatie	“Het dorp” (het sociale netwerk) Taakverdeling Metapositie Goede ouderervaringen	Het kind Moeder Vader Behuizing Financiën En dergelijke

Ouderbelasting bij (chronisch) ziek kind:

- ✓ Er alleen voor staan
- ✓ Gebrek aan tijd voor jezelf
- ✓ Gebrek aan tijd voor andere kinderen
- ✓ Gebrek aan tijd voor elkaar
- ✓ Aan huis gebonden zijn
- ✓ Gebrek aan mogelijkheden om werk en zorg te combineren

Ouderbegeleiding

- ✓ Vanuit twee gebieden:
 - methodiek
 - beroep
- ✓ Vaardigheden
- ✓ Valkuilen

Deel II

Lesopdrachten

Opdracht 1 Ouderschap

Klassikale opdracht. Vraag aan de studenten wat zij onder ouderschap verstaan.

Opdracht 2 & 3 De driedeling van ouderschap aan de hand van een casus & Ouderbegeleiding in de praktijk aan de hand van een casus

Met betrekking tot het model van De driedeling in ouderschap de volgende casus, waarna twee opdrachten toepasbaar zijn.

Casus Familie Vermolen

Familie Vermolen is een gezin bestaand uit vader Bas (46), moeder Evelien (42), dochter Emma (14) en zoon Mark (11).

Bas werkt fulltime als boekhouder bij een telecombedrijf. Elke woensdag gaat Bas naar zijn demente moeder die woont in een verpleegtehuis. Bas vindt heel moeilijk te zien hoe hulpeloos en afhankelijk zijn moeder is. Hij zou graag zien dat Evelien meer met hem mee zou gaan om hem daar in te steunen. Bas is toegeeflijk wanneer de kinderen aan hem iets vragen. Hij vindt veel dingen goed, omdat hij in zijn eigen jeugd veel niet mocht en heel streng is opgevoed.

Evelien is parttime receptioniste bij het gemeentehuis. Elke dinsdag en woensdag brengt zij de kinderen naar hun sportvereniging en haalt hen 's avonds weer op. Evelien is de strenge ouder en hanteert bepaalde regels. Evelien heeft zelf een zorgeloze jeugd gehad. Moeder is het gewend om haar opvoedgedrag te reflecteren met haar vriendinnen.

Mark is de laatste maanden vaak ziek geweest en is daarvoor regelmatig bij de huisarts geweest. Na verwijzing van de huisarts voor bloedonderzoek is er Hodgkin geconstateerd, waarna Mark acuut is opgenomen in het ziekenhuis. Moeder heeft direct onbetaald verlof op genomen om Mark te kunnen steunen. Bas is nog altijd fulltime aan het werk en komt alleen op de bezoeken. Op de woensdag komt Bas niet naar Mark, omdat hij dan naar zijn moeder gaat. Evelien neemt Bas kwalijk dat hij geen concessies wil doen om er meer voor zijn zoon te zijn. Bas geeft als argument dat hij wel moet blijven werken om de financiële situatie te behouden zoals hij is. Door de financiële situatie is Emma gestopt met haar buitenschoolse activiteiten. Na schooltijd wordt zij opgevangen door haar oma. Bas en Evelien vinden dat Emma oud genoeg is om meer verantwoordelijkheid te dragen en voor een groot gedeelte zichzelf te zorgen, gezien de ziekte van Mark.

Opdracht 2 De driedeling van ouderschap aan de hand van een casus

(Deze opdracht is toegevoegd aan de Hand-out)

Plenaire opdracht: Vul het volgende schema in met betrekking op de bovenstaande casus.

Let daar bij op dat het model geheel objectief en aan de hand van de gegevens wordt ingevuld. Laat daarbij het eigen referentiekader los.

=> N.B.: dit is echter een voorbeeld van wat naar voren kan komen. Tijdens de plenaire bespreking kunnen er tevens andere factoren ter sprake komen.

Uitwerking casus

Werkvloer	▪ Bas is toegieflijker wanneer de kinderen graag iets willen, terwijl Evelien strengere regels hanteert. ▪ Evelien is een bezorgde moeder en haar kinderen gaan voor alles. ▪ Bas en Evelien houden zich alleen bezig met ziekte van Mark. ▪ Evelien houdt zich vooral bezig met de opvoeding van de kinderen en is verantwoordelijk voor de huishoudelijke taken. ▪ Beide ouders vinden dat Emma oud genoeg om voor zichzelf te zorgen.
Buffermechanismen	▪ Emma gaat na schooltijd naar oma van moederszijde toe. ▪ Geen van beide ouders bespreken hun gevoelens met betrekking tot hun situatie met iemand uit hun netwerk. ▪ Mark kan in het ziekenhuis verzorgd worden. ▪ Moeder heeft geen tijd om haar handelen te reflecteren met haar vriendinnen, terwijl zij dit voorheen wel deed.
Omstandigheden	▪ Bas werkt fulltime. ▪ Evelien werkt parttime. Bij de opname van Mark neemt Evelien direct opbetaald verlof op. ▪ Evelien heeft een zorgeloze jeugd gehad, terwijl Bas heel streng is opgevoed. ▪ Moeder van Bas is dement en woont in een verpleeghuis. ▪ Door de veranderde financiële situatie kan Emma niet meer naar haar sport beoefenen. ▪ Mark wordt in het ziekenhuis opgenomen met de diagnose Hodgkin.

Opdracht 3 Ouderbegeleiding in de praktijk aan de hand van een casus

Bespreek plenair of in groepjes wat een ouderbegeleider kan betekenen in de casus familie Vermolen. Denk daar bij aan de eerder genoemde buffermechanismen.

Mogelijke punten die ter sprake kunnen komen:

- Ouders hebben geen zicht op hun eigen gedrag. Moeder is gewend om haar handelen met betrekking tot de opvoeding, te bespreken met haar vriendinnen. Gezien de ziekte van Mark, heeft zij geen tijd om dit te doen. Hierdoor kan zij uit het oog verliezen wat voor effecten haar handelen heeft op beide kinderen. Dit geldt ook voor Bas. Hij lijkt niet vanuit de metapositie naar zijn eigen gedrag te kijken. Een ouderbegeleider kan dit

bevorderen door de juiste vragen te stellen. Hierdoor houdt de hulpverlener een spiegel voor, waarna vervolgens ouders inzicht krijgen van het eigen gedrag.

- Mark is degene die in het ziekenhuis ligt en daarom wordt hij als ‘zielig’ beschouwt. Het is mogelijk dat ouders zich vooral op de verzorgende rol richten en vergeten dat zij ook een opvoedende rol hebben, waarna er geen grenzen worden gesteld aan het gedrag van Mark. Ook in periode van (langdurige) ziekte is het belangrijk grenzen te stellen aan het gedrag van een ziek kind.
- De aandacht van Bas en Evelien gaan vooral uit naar Mark en zijn ziekte. Emma wordt min of meer aan haar lot overgelaten worden. De ouderbegeleider kan samen met ouders nagaan wat een goede balans is het verdelen van hun aandacht.
- Bas komt weinig op bezoek bij Mark, waar Evelien weinig begrip voor heeft. Het is mogelijk dat het komt dat hij het moeilijk vindt om zijn zoon in een hulpeloze en zeer afhankelijk positie te zien. Dezelfde positie waar zijn moeder in verkeerd. De ouderbegeleider kan goede ouderervaringen van Bas bevorderen door andere benadering op de situatie te bieden. Daarnaast kan de hulpverlener trachten het begrip ten opzichte van elkaar te bevorderen door een gesprek.

Opdracht 4 Voorbeelden ouderbelasting

Individuele opdracht. Elke student verzint een concreet voorbeeld van de genoemde belasting die ontstaat bij het hebben van een (chronisch) ziek kind.

Een aantal voorbeelden zijn:

- *Er alleen voor staan*; een moeder kan niet met haar vriendinnen over haar ervaringen m.b.t. het zieke kind praten, omdat de vriendinnen de situatie niet kunnen herkennen.
- *Gebrek aan tijd voor jezelf*; een vader moet zijn avondje kaarten opgeven om alle formulieren omtrent PGB in te vullen.
- *Gebrek aan tijd voor andere kinderen*; een moeder moet eenmaal per week met haar zieke kind naar het ziekenhuis voor injecties, waardoor ze niet meer in staat is om met haar andere kind naar de speeltuin te gaan.
- *Gebrek aan tijd voor elkaar*; 's avonds rustig een filmpje kijken kan niet meer vanwege de vaste oudergespreksgroep voor ouders van een ernstig ziek kind.
- *Aan huis gebonden zijn*; de vakantie moet worden geannuleerd omdat de nodige apparatuur niet aanwezig is.
- *Gebrek aan mogelijkheden om zorg en werk te combineren*; een werkzoekende vader komt moeilijk aan een nieuwe baan omdat veel werkgevers problemen voorzien met de werktijden en afwezigheid door de ziekte van het kind.

Opdracht 5 Discussie

(Deze opdracht is toegevoegd aan de Hand-out)

Discussieer klassikaal over de volgende stellingen:

- Er heerst een Big Brother cultuur in het ziekenhuis; ouders worden te veel in de gaten gehouden.
- Als een kind problemen veroorzaakt zijn ouders te allen tijde verantwoordelijk.
- Veroorzaakt het kind een probleem dan moet de oplossing bij ouders gezocht worden.
- Gedrag van kinderen is automatisch het resultaat van opvoedingsgedrag van ouders.

Opdracht 6 Basisvaardigheden

(Deze opdracht is toegevoegd aan de Hand-out)

Klassikale opdracht. Bespreek plenair over welke vaardigheden een hulpverlener moet beschikken in de ouderbegeleiding. Zet de vaardigheden af tegen de valkuilen die kunnen ontstaan wanneer ze niet gehonoreerd worden.

Maak eventueel gebruik van het bord waarop de vaardigheden en valkuilen in een schema puntsgewijs worden opgeschreven.

Een aantal voorbeelden van vaardigheden en valkuilen zijn:

Vaardigheden	Uitleg begrip vaardigheid	Valkuilen
Ingaan op wat er verteld wordt	Dit wordt ook wel Tracking genoemd; dit houdt in dat er ook ingegaan wordt op het gene wat niet direct van toepassing is.	Negeren of net doen alsof iets niet gehoord wordt.
Afstemmen op de cliënt	Wordt ook wel Mimicry genoemd; aanpassen aan de stijl van het gezin.	Tutoyeren zonder dat dit is voorgesteld. Medische termen gebruiken.
Anderen accepteren en respecteren	Ook wel Support genoemd.	Anderen beoordelen en veroordelen.
Betrokkenheid tonen	Met lichaamstaal laten zien dat je interesse hebt in de cliënt	Op de klok kijken of onderuit gezakt zitten tijdens gesprek
Openheid tonen	Met een open houding gesprek aangaan.	Met armen over elkaar of bewegingsloos zitten
Vertrouwen tonen	Ontspannen zitten	Veel bewegen en oncomfortabel overkomen
Positief etiketteren	Vaak worden	Benoemen dat iemand erg

	karaktereigenschappen negatief beoordeeld. geef hieraan een positief etiket.	dominant is. Vertaal dit liever dat iemand betrokken is op wat er gebeurt.
Motiveren	Door iemand het positieve van een bepaalde handeling of het nut van een bepaalde aanpak in te laten zien kunnen mensen gemotiveerd raken om mee te werken.	Forceren en te veel eisen stellen.
Gebruik van humor	Door gebruikt te maken humor kunnen problemen weer hanteerbaar worden en lijken ze minder bedreigend, oftewel relativeren.	Gebruik maken van ongepaste of kwetsende humor.
Timing	De hulpverlener moet de situatie kunnen aanvoelen.	Te snel een volgende vraag stellen, komt over als opdringerig.

Opdracht 7 Rollenspel vaardigheden vs. valkuilen

Ga in groepjes van drie uiteen. Een student brengt een eigen probleem in. De tweede student bevraagt hem over het probleem, de omstandigheden, oplossingen, etc. De derde student fungeert als observator.

Bespreek na de simulatie de opdracht, ga daarbij in op de volgende vragen:

- Wat zijn de ervaringen van de probleeminbrenger; was het een prettig gesprek, werd er naar je geluisterd, heb je er iets aan gehad?
- Hoe is het gesprek door de interviewer ervaren; welke vaardigheden heb je toegepast, zijn er valkuilen aan te pas gekomen?
- Wat heeft de observator kunnen constateren; zijn er vaardigheden herkend waarover een hulpverlener moet beschikken, zijn er valkuilen te constateren?
- Vergelijk de bevindingen.

Tentamen Ouderbegeleiding

1. Beschrijf een casus (uit je eigen werkervaring) op grond van een probleem wat zich afspeelt in de gezinssituatie.
2. Verken en ontrafel de casus met behulp van het model van Alice van der Pas op de onderdelen Werkvloer, Omstandigheden en Buffermechanismen.
3. Door opdracht 2 te maken, heb je de gezinssituatie ontleed. Geef nu een definitie van het probleem:
 - a. Wat is in de casus het probleem?
 - b. In welk onderdeel (en) speelt het probleem zich af? Geef een toelichting.
4. Afhankelijk van het probleem kan nu er nu ouderbegeleiding geboden worden aan het gezin.
 - a. Op welke vier gebieden van het onderdeel buffermechanisme kan er ouderbegeleiding ingezet worden om het probleem aan te pakken?
 - b. Op welke gebieden moeten er m.b.t. tot het probleem in jouw casus veranderingen aangebracht worden? Beantwoord de vraag a.d.v. voorbeelden.
5. Om veranderingen in de gezinssituaties door te voeren is een juiste houding van een hulpverlener van groot belang in de ouderbegeleiding.
 - a. Welke 3 aspecten dient een hulpverlener hiervoor in acht te nemen?
 - b. Noem 4 basisvaardigheden waarover een hulpverlener moet beschikken?
6. Indien de hulpverlener tijdens de ouderbegeleiding in onvoldoende mate of onjuist gebruik maakt van zijn vaardigheden, kunnen er valkuilen ontstaan. Wat kunnen de valkuilen m.b.t. jouw casus zijn?

Deel III

Hand-out

Ouderbegeleiding in vogelvlucht	
Opleiding:	Lesduur:
Leerjaar:	Docent:
Ingangseisen:	Functie: Maatschappelijk Werker

Doel van het programma

Het doel is kennis opdoen en inzicht ontwikkelen van de volgende punten:

- Wat is een ouder en wat maakt je een ouder?
- Welke valkuilen zijn er in de ouderbegeleiding?
- Hoe kunnen ouders optimaal worden begeleid worden ten tijden van ziekte van hun kind?

Inhoud

In de les ouderbegeleiding komt aan de orde:

- Ouders en ouderschap
- Ouderbegeleiding
- Vaardigheden van een ouderbegeleider

Werkvorm

- Behandelen van theorie
- Plenaire opdrachten
- Groepsdiscussie
- Uitwerken van casuïstiek
- Rollenspel

Aanbevolen literatuur

Huibregtsen, I., Ouderschap en illusies
ISBN 9066655720.

Oosterhof van der Poel, M.M.W., Opvoedingsproblemen 0-4 jarigen; *Handleiding voor opvoedondersteuners*, Van Gorcum, 1999. ISBN 902323202 X.

Petrie, P. en Meyer, A., Communiceren met kinderen en hun ouders; *een eerste kennismaking voor hen die met kinderen werken*, Intro Nijkerk 1992. ISBN 9026661177.

Pas, A. van der, Handboek voor ouderbegeleiding deel 1; *Ouderbegeleiding als methodiek*, SWP Amsterdam 1994. ISBN 9061003989.

Pas, A. van der, Handboek voor ouderbegeleiding deel 2; *Naar psychologie van ouderschap*, SWP Amsterdam 1996, ISBN 9061004233.

Pas, A. van der, Handboek voor ouderbegeleiding deel 4; *Aanmelding en onderzoek*, SWP Amsterdam 1999. ISBN 9061004349.

Pas, A. van der, Handboek voor ouderbegeleiding deel 5; *De adviesfase*, SWP Amsterdam 1993. ISBN 906100389X.

Pas, A. van der, Handboek voor ouderbegeleiding deel 8; *Ouderschap en migratie*, SWP Amsterdam 1998. ISBN 9061004373.

Pas, A. van der, Handboek voor ouderbegeleiding deel 9; *Ouderbegeleiding in Optima Forma*, SWP Amsterdam 1996. ISBN 906100408X.

Pas, A. van der, Handboek voor ouderbegeleiding deel 10; *Weerbarstige kijk van alledag*, SWP Amsterdam 2001. ISBN 9061004381.

Warnars- Kleverlaan, N. en Molenkamp, C., “ Mam, wordt het ooit nog eens als vroeger?”; *Een leidraad voor ouders en verzorgers van kinderen met kanker*, Drukkerij Knijnenberg, Krommenie 1999. ISBN 9090128603.

www.ouderbegeleiding.nl

Opdracht	De driedeling van ouderschap aan de hand van een casus & Ouderbegeleiding in de praktijk aan de hand van een casus
-----------------	---

Casus Familie Vermolen

Familie Vermolen is een gezin bestaand uit vader Bas (46), moeder Evelien (42), dochter Emma (14) en zoon Mark (11).

Bas werkt fulltime als boekhouder bij een telecombedrijf. Elke woensdag gaat Bas naar zijn demente moeder die woont in een verpleegtehuis. Bas vindt heel moeilijk te zien hoe hulpeloos en afhankelijk zijn moeder is. Hij zou graag zien dat Evelien meer met hem mee zou gaan om hem daar in te steunen. Bas is toegeeflijk wanneer de kinderen aan hem iets vragen. Hij vindt veel dingen goed, omdat hij in zijn eigen jeugd veel niet mocht en heel streng is opgevoed.

Evelien is parttime receptioniste bij het gemeentehuis. Elke dinsdag en woensdag brengt zij de kinderen naar hun sportvereniging en haalt hen 's avonds weer op. Evelien is de strenge ouder en hanteert bepaalde regels. Evelien heeft zelf een zorgeloze jeugd gehad. Moeder is het gewend om haar opvoedgedrag te reflecteren met haar vriendinnen.

Mark is de laatste maanden vaak ziek geweest en is daarvoor regelmatig bij de huisarts geweest. Na verwijzing van de huisarts voor bloedonderzoek is er Hodgkin geconstateerd, waarna Mark acuut is opgenomen in het ziekenhuis. Moeder heeft direct onbetaald verlof op genomen om Mark te kunnen steunen. Bas is nog altijd fulltime aan het werk en komt alleen op de bezoeken. Op de woensdag komt Bas niet naar Mark, omdat hij dan naar zijn moeder gaat. Evelien neemt Bas kwalijk dat hij geen concessies wil doen om er meer voor zijn zoon te zijn. Bas geeft als argument dat hij wel moet blijven werken om de financiële situatie te behouden zoals hij is. Door de financiële situatie is Emma gestopt met haar buitenschoolse activiteiten. Na schooltijd wordt zij opgevangen door haar oma. Bas en Evelien vinden dat Emma oud genoeg is om meer verantwoordelijkheid te dragen en voor een groot gedeelte zichzelf te zorgen, gezien de ziekte van Mark.

De driedeling van ouderschap aan de hand van een casus

Vul het volgende schema in met betrekking tot de bovenstaande casus.

Uitwerking casus

Werkvloer	
-----------	--

Buffermechanismen	
Omstandigheden	

Opdracht Discussie

- Er heerst een Big Brother cultuur in het ziekenhuis; ouders worden te veel in de gaten gehouden.
- Als een kind problemen veroorzaakt zijn ouders te allen tijde verantwoordelijk.
- Veroorzaakt het kind een probleem dan moet de oplossing bij ouders gezocht worden.
- Gedrag van kinderen is automatisch het resultaat van opvoedingsgedrag van ouders.

Opdracht Basisvaardigheden

Zet de vaardigheden af tegen de valkuilen die kunnen ontstaan wanneer ze niet gehonoreerd worden.

Vaardigheden	Uitleg begrip vaardigheid	Valkuilen

Evaluatieformulier

Les :
Docent :
Datum :

Graag de waardering **omcirkelen of aankruisen**.

1= Zeer goed 5= zeer slecht

- | | | | | | | |
|----|--|-----------|--------|-----------|---|---|
| 1. | Voldeed de behandelde stof aan je verwachtingen? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Hoe was de verhouding theorie en praktijk? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Dragen de opdrachten bij tot een goed begrip van de behandelde stof? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Denk je het geleerde goed te kunnen gebruiken in je werksituatie? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Heeft de docent de behandelde stof goed over kunnen brengen? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Zijn de vragen door de docent afdoende beantwoord? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Wat vind je van het tempo van de les? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | Was de duur van de les toereikend? | 0 te kort | 0 goed | 0 te lang | | |
| 9. | Hoe vind je het lesmateriaal? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

10. Waarvan heb je het meest geleerd? Waarom?

.....
.....
.....

11. Waar heb je het minst van geleerd? Waarom?

.....
.....
.....

- | | | | |
|-----|---|------|-------|
| 12. | Waren de leerdoelen van de les duidelijk? | 0 Ja | 0 Nee |
| 13. | Zijn de leerdoelen behaald? | 0 Ja | 0 Nee |
| 14. | Wat is je algemene oordeel over de les uitgedrukt in een cijfer? (1-10) | | |

Overige opmerkingen:

.....
.....
.....

Heb je suggesties voor verbetering van deze les?

.....
.....
.....

**Graag inleveren bij de docent.
Bedankt voor je medewerking!**

Deel IV

Bronvermelding

Bronvermelding

Literatuur

Bootsma, J., Maatschappelijk werk in model, *Over zorgvuldig hulpverleners en de drievoudige professionaliteit van maatschappelijk werkers*, SWP Amsterdam 2002. ISBN 9066654805.

Eggen, B. en Jagt, N. en anderen, Methodiek maatschappelijk werk en dienstverlening, Bohn Stafleu van Loghum 2004. ISBN 9031317020

Lange, A., Gedragsveranderingen in het gezin; Wolters Noordhoff 2004. ISBN 9068905554

Pas, A. van der, Handboek voor Ouderbegeleiding; *Ouderbegeleiding in Optima Forma*, Donker 1996. ISBN 906100408x.

Pas, A. van der, Handboek voor Ouderbegeleiding; *Ouderschap en Migratie*, SWP Amsterdam 1998. ISBN 9061004373.

Pas, A. van der, Ouderbegeleiding; *Tussen ergernis en bekommernis*, Bohn Stafleu Van Loghum 1999. ISBN 9031326585

Pas, F. van der, Tijd voor de ouders; *Respijt aan gezinnen met chronisch zoeken kinderen*, Nederlandse Instituut voor Welzijn en Zorg 1997. ISBN 9050505112.

Roediger, H. L., Capaldi, E. D., Paris, S. G., Polivy, J en Herman, C. P., Psychologie; *Een inleiding*. Academia Press, Gent, 2001. ISBN 903820146x.

Schiet, M., en Schellevis P., Opgroeien in balans; *De opvoedingswijzer voor alle ouders*, House of Books b.v. 2002. ISBN 904430173X

Overige bronnen

Interview met Ineke Huibregtsen, d.d. 21-01-2005

www.ouderbegeleiding.nl

www.swpbook.com

www.vandale.nl

Huibregtsen, I. e.a., Reader Keuzevak gezinsbegeleiding voor de afdeling Orthopedagogiek, 2004.

Aanbevolen literatuur

Huibregtsen, I., Ouderschap en illusies
ISBN 9066655720.

Oosterhof van der Poel, M.M.W., Opvoedingsproblemen 0-4 jarigen; *Handleiding voor opvoedondersteuners*, Van Gorcum, 1999. ISBN 902323202 X.

Petrie, P. en Meyer, A., Communiceren met kinderen en hun ouders; *een eerste kennismaking voor hen die met kinderen werken*, Intro Nijkerk 1992. ISBN 9026661177.

Pas, A. van der, Handboek voor ouderbegeleiding deel 1; *Ouderbegeleiding als methodiek*, SWP Amsterdam 1994. ISBN 9061003989.

Pas, A. van der, Handboek voor ouderbegeleiding deel 2; *Naar psychologie van ouderschap*, SWP Amsterdam 1996, ISBN 9061004233.

Pas, A. van der, Handboek voor ouderbegeleiding deel 4; *Aanmelding en onderzoek*, SWP Amsterdam 1999. ISBN 9061004349.

Pas, A. van der, Handboek voor ouderbegeleiding deel 5; *De adviesfase*, SWP Amsterdam 1993. ISBN 906100389X.

Pas, A. van der, Handboek voor ouderbegeleiding deel 8; *Ouderschap en migratie*, SWP Amsterdam 1998. ISBN 9061004373.

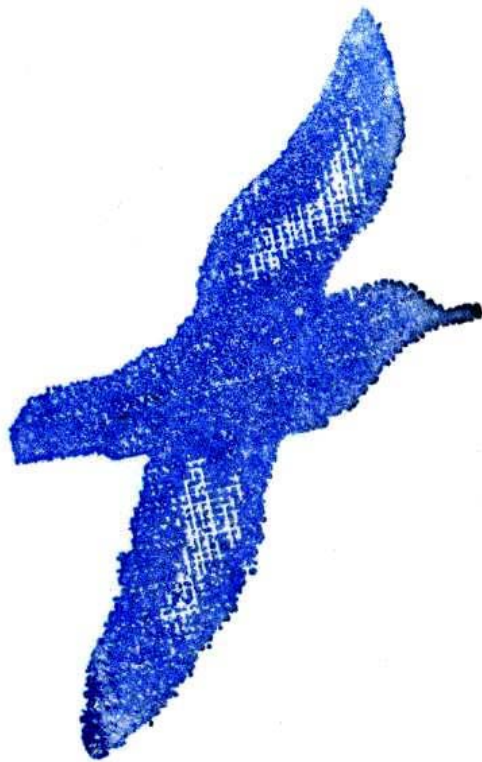
Pas, A. van der, Handboek voor ouderbegeleiding deel 9; *Ouderbegeleiding in Optima Forma*, SWP Amsterdam 1996. ISBN 906100408X.

Pas, A. van der, Handboek voor ouderbegeleiding deel 10; *Weerbarstige kijk van alledag*, SWP Amsterdam 2001. ISBN 9061004381.

Warnars- Kleverlaan, N. en Molenkamp, C., “ Mam, wordt het ooit nog eens als vroeger?”; *Een leidraad voor ouders en verzorgers van kinderen met kanker*, Drukkerij Knijnenberg, Krommenie 1999. ISBN 9090128603.

Lesmateriaal Rouwen en rouwbegeleiding

Rouwen en rouwbegeleiding in vogelvlucht



Renske Garritsen
Marijke Trinthamer
Sabrina White

Rouwen en rouwbegeleiding in vogelvlucht

Lesmateriaal

Ontwikkeld door:
Renske Garritsen
Marijke Trinthamer
Sabrina White

Eerste druk
2005

In opdracht van:
Hoofd van de Dienst Maatschappelijk Werk en Patiëntenservice
Leids Universitair Medisch Centrum
Albinusdreef 2
2333 ZA Leiden

Inhoudsopgave

	Pagina
Inleiding	2
Deel I De lespresentatie	3
1. Wat betekent rouw?	4
1.1 Rouwproces	4
1.2 Rouwen om een kind	5
2. Cultuur	7
2.1 Cultuur?	7
2.2 Kennis van cultuur	7
3. Rouwbegeleider	8
3.1 Middelen en technieken van de rouwbegeleider	8
3.2 Grondhouding	8
3.3 Rollen en technieken van de rouwbegeleider	10
3.4 Valkuilen	11
4. Wat biedt het LUMC?	12
Deel II De lesopdrachten	13
Opdracht 1 Rouwen	14
Opdracht 2 Betekenis van rouwen	14
Opdracht 3 Culturen in rouw	14
Opdracht 4 Aandachtspunten voor de rouwbegeleiding	15
Opdracht 5 Rollenspel	16
Tentamen Rouwen	17
Deel III Hand-out	18
Hand-out	19
Deel IV Bronvermelding	23
Literatuurlijst	24
Overige bronnen	24
Aanbevolen literatuur	24

Inleiding

Deze les heeft betrekking op rouwbegeleiding binnen de ziekenhuissetting. Hierin wordt de basis van rouwbegeleiding uiteengezet. De les is opgezet aan de hand van een uitgebreide literatuurstudie en een interview met een deskundige en is opgedeeld in vier delen.

Het eerste deel is de lespresentatie. In het eerste hoofdstuk van de lespresentatie staat het rouwproces centraal. Gevolgd door een omschrijving van cultuur en de invloed daarvan op rouwen. In het laatste hoofdstuk wordt uiteengezet welke vorm rouwbegeleiding in de praktijk aan neemt. De lespresentatie zal afgesloten worden met vaardigheden van en valkuilen voor een rouwbegeleider.

In deel twee volgen enkele opdrachten die door de gehele lespresentatie zijn verweven. De uitwerkingen van de opdrachten in het tweede deel zijn voorbeelden van mogelijke antwoorden. Tijdens de les zijn er ook andere uitwerkingen mogelijk. De leeropdrachten worden afgesloten met een tentamen.

Deel drie van de lespresentatie omvat een hand-out. Deze geeft inzichtelijk weer, wat de doelstellingen van de les zijn en welke werkvormen er gehanteerd zullen worden gedurende de les. Het is de bedoeling dat de hand-out aan het begin van de les aan de studenten uitgereikt wordt. Zo worden de studenten voorafgaand geïnformeerd over de complete les en wat zij kunnen verwachten. Aan de hand-out zijn ook enkele opdrachten toegevoegd. Dit zijn de opdrachten, waarvoor de studenten al informatie tot hun beschikking moeten hebben. De hand-out wordt afgesloten met een evaluatieformulier, die de studenten aan het einde van de les moeten invullen en bij de docent moeten inleveren. Hiermee kan de kwaliteit van de les getoetst worden.

De lespresentatie bevat als laatste een bronvermelding, waarin gebruikte en aanbevolen literatuur wordt vermeld. Overigens is hiervan een exemplaar aan de hand-out toegevoegd.

Deel I

De lespresentatie

1. Wat betekent rouw?

Opdracht 1 Rouwen

Rouw wordt door veel mensen omschreven als een periode die volgt na het verlies van een dierbaar persoon. Echter er kan ook sprake van rouw zijn bij een andere vorm van verlies, zoals een echtscheiding, kinderen die het huis uitgaan, na ontslag, beperking van bewegingsvrijheid na bijvoorbeeld amputatie e.d.

Het betreft verschillende gebeurtenissen, waarin men iets of iemand verliest wat die persoon als zeer belangrijk in zijn of haar leven ervaart.

Kortom rouw kan omschreven worden als een fase waarin verlies heeft plaatsgevonden en waarin de persoon moet proberen om te gaan met en het plaatsen van verlies in zijn/haar leven. De draad van het leven kan weer opgepakt worden, zonder het verlies te vergeten. Het verlies wordt een herinnering.

Rouw is een intens proces van de bewustwording. Het gaat gepaard met veel gevoelens, gedachtes en gedragingen, welk van invloed zijn op de eenheid van het bestaan. Op het unieke geheel van elementen waaruit iemands leven is opgebouwd; het lichaam, de psyche, de relaties e.d. Het raakt je hele leven en er is daarom veel voor nodig om het verlies te integreren en te verwerken.

Het verwerken van het verlies gaat niet vanzelf en er staat geen van tevoren bepaalde termijn voor. Het verwerkingsproces is niet voorspelbaar. Verlies is persoonsafhankelijk. De betekenis van het verlies verschilt per persoon. Iedereen hecht een andere waarde aan het verlies en dat zorgt ervoor dat de intensiteit en de duur van het verwerkingsproces verschilt.

1.1 Rouwproces

Ondanks dat het verwerkingsproces per persoon verschilt, zijn er volgens verliesdeskundige H. de Mönnink drie processen te onderscheiden. Deze processen worden de drie A's genoemd en ze geven inzicht in het verloop van de verwerking van het verlies van de rouwende:

- *Afweer*; deze reactie zorgt ervoor dat de werkelijke omvang van de fysieke en emotionele pijn niet direct tot iemand doordringt en dat de persoon zich onttrekt aan het verlies. Men gelooft het niet, kán het niet geloven. Een gevoel van onwezenlijkheid kan overheersen en dit kan zelfs schuldgevoelens opwekken. Voorbeelden van gevoelens die bij deze eerste fase horen, zijn verdoving, ontkenning, zoeken, marchanderen en dissociatie.

VB. De rouwende kan doelloze pogingen doen de verlorene te achterhalen, ook al weet de persoon dat de ander dood is. De rouwende denkt de verloren persoon op straat en in de supermarkt te zien.

- *Afscheid*; bij deze reactie wordt het verlies erkend als realiteit, het slechte nieuws dringt door. Door de erkenning worden emoties bloot gegeven door pijnontlading. Emoties die hiermee gepaard gaan zijn onder andere angst, boosheid, schuldgevoelens, schaamte, wanhoop en opluchting. Het is het besef dat iemand echt weg is en nooit meer terug komt.

- *Accommodatie*; is een reactie waarbij op symbolische wijze een punt achter het verlies gezet wordt. Er vindt erkenning en uitdrukking plaats van het verlies, waardoor er aanpassing kan plaatsvinden aan de nieuwe realiteit. Het verlies is geïntegreerd.

Deze drie processen omvatten (normale) reactiemogelijkheden die mogelijk kunnen optreden tijdens de verliesverwerking. Deze reactiemogelijkheden doen zich wel afwisselend voor, omdat in het verwerkingsproces sprake is van vooruitgang en achteruitgang. Ook voor de verschillende reacties geldt dat de intensiteit en de duur persoonafhankelijk zijn. Dit maakt wederom dat het rouwproces voor elk persoon anders is.

Het verloop van het verwerkingsproces kan ook anders worden omschreven. Naast de drie A's kan er namelijk ook uit gegaan worden dat mensen na een verliesgebeurtenis vier taken hebben te volbrengen, zoals bijzonder hoogleraar Verliesverwerking en psychotherapeut J. van den Bout aangeeft. Deze taken zijn min of meer in overeenstemming met de drie A's. Bij iedere taak kunnen zich intense reacties en gevoelens voordoen, die per individu verschillen. Het is enkel dat deze taken vanuit een andere invalshoek kijken dan de drie A's.

- *Taak 1 “ Het aanvaarden van het verlies”*; De rouwende ziet het verlies onder ogen. Het verlies is realiteit geworden.
- *Taak 2 “Het ervaren van de pijn en van het verlies”*; De rouwende voelt emotionele pijn bij het verlies. Hij/zij kan zich uiten en gevoelens worden niet weggestopt.
- *Taak 3 “Het aanpassen aan een leven zonder de overledene”*; De rouwende weet om te gaan met het verlies en de veranderingen die na dat verlies zijn opgetreden. Hij/zij kan een betekenis geven aan de veranderingen en kan zijn/haar verwachtingen, ideeën en opvattingen over de toekomst en het leven aanpassen.
- *Taak 4 “ De overledene emotioneel een plek geven en de draad weer oppakken”*; De rouwende kan in emotioneel opzicht een plek vinden voor het verlies. Het verlies krijgt een plek in het leven van de rouwende en dit maakt het mogelijk om verder te leven. Om zich te richten op de toekomst, op de dingen die niet met het verlies te maken hebben.

Ook bij deze vier taken geldt dat het belang van elke taak voor ieder persoon verschilt.

<i>Opdracht 2 Betekenis van rouw</i>

1.2 Verlies van een kind

Ouders

Psycholoog en rouwdeskundige Manu Keirse geeft een mooie omschrijving waarom het verliezen van een kind als erger ervaren kan worden, dan bijvoorbeeld het verliezen van een partner of ouder.

“Als men zijn ouders verliest, verliest men zijn verleden. Als de partner sterft, verliest men zijn heden. Bij het verliezen van een kind, verliest men zijn toekomst. Het verdriet bij het sterven van een kind vergezelt ouders ook in de toekomst”.

De band tussen ouders en kind is ook de meest intense van alle relaties. In andere relaties heeft men een band waarin men wel verbonden is, maar toch onderscheiden. De band met een kind is een mengeling van liefde en zelfliefde en het verlies van het kind wordt dan ook ervaren als een verlies van zichzelf. Het is niet te begrijpen dat een jong individu dood moet gaan, terwijl oudere mensen blijven leven.

Het verlies van het kind is vaak zeer intens en het verwerkingsproces zal meestal langer duren dan wanneer een ander sterft. Ouders moeten heel wat doormaken. Ze worden telkens weer geconfronteerd met belangrijke levensgebeurtenissen, die hun kind normaal gesproken zal meemaken. Zoals de eerste woordjes, de eerste stapjes, naar de basisschool e.d. Het zijn mijlpalen, die telkens weer voor verdriet en pijn zorgen.

Daarnaast vindt er ook nog een ander soort verlies plaats, bij het verlies van het kind. Zowel moeder als vader worden namelijk getroffen door het verlies. Ouders moeten hierdoor niet alleen met het eigen verdriet afrekenen, maar ook met het verdriet van hun partner. Verdriet wat ook kan verschillen, doordat de ouders het verlies van het kind verschillend ervaren. Elk had een persoonlijke en uitzonderlijke relatie met het kind en dit zorgt voor verschillende ervaringen.

VB1. Vader mist zijn zoon meer tijdens het weekend, wanneer hij samen met zijn zoon naar de voetbal ging.

VB2. Moeder mist haar dochter als ze op de woensdagmiddag de stad in gaat, aangezien haar dochter elke woensdagmiddag mee ging.

Niet alleen wordt verdriet verschillend ervaren ook de manier van verwerken is individueel en sekse specifiek.

VB. De vader trekt zich terug op zijn eigen werkkamer. Moeder wilt juist veel praten en samen huilen en lachen.

Doordat het verlies door beide ouders anders ervaren en verwerkt wordt, kan de relatie worden bemoeilijkt. De relatie kan er onder lijden.

Grootouders

Opa's en oma's spelen ook een belangrijke rol bij het verliezen van een kind. Voor hun is het vaak dubbel emotioneel omdat zij én hun kleinkind verliezen én hun eigen kind daardoor verdrietig zien. Daarbij komt het dat sommige grootouders zelf ervaring hebben bij verlies van een kind aangezien vroeger veel meer kinderen overleden. Dit kan twee kanten opwerken:

1. de grootouders vinden dat er te veel aandacht om het verlies van het kind is. Ze vinden het 'overdreven' en dat hun kinderen gewoon verder moeten met hun leven;
2. de grootouders zijn juist blij dat hun kinderen zo goed worden opgevangen aangezien zij die zorg zelf nooit hebben gehad en hebben gemist.

Broertjes en zusjes

Het is verstandig, afhankelijk van de leeftijd, brussen bij het verlies te betrekken. Er doen zich veel gelegenheden voor en men kan hen deze ervaringen niet besparen. Kinderen hebben ook een groot vermogen om, om te gaan met gevoelens van verdriet. Het is enkel dat ze anders kunnen reageren dan volwassen op een verlies. Zo worden zij bijvoorbeeld benadeeld omdat het denken nog niet is ontwikkeld en nemen de dingen te letterlijk op.

VB. Wanneer een kind krijgt te horen dat ze haar zusje “verloren” heeft, kan ze verwachten dat haar zusje wordt teruggevonden.

2. Culturen

2.1 Cultuur?

De reactie op het verwerken van een verlies is persoonsafhankelijk en tegelijkertijd weerspiegelt het een (onderdeel van een) cultureel reactiepatroon. De manier waarop mensen met het leven en de dood omgaan in hun gedrag en hun denkbeelden is afhankelijk van levenswijze, en die levenswijzen zijn naar tijd en plaats heel verschillend. Het definiëren van het begrip cultuur geeft aanleiding tot discussie. Er is geen algemene definitie van het begrip, gezien cultuur vaak wijzigt van generatie op generatie.

Bij verlies reageren mensen en groepen volgens de cultuur waarin zij leven. Voor buitenstaanders is het reactiepatroon niet altijd te begrijpen. Kennisnemen van gedragingen uit een andere cultuur kan een verwarring, onbegrip en afkeuring teweegbrengen.

VB: Na de bevalling komt een kind van een Marokkaans ouderpaar te overlijden. De moeder moet vanwege de zware bevalling nog enige tijd in het ziekenhuis verblijven. Echter in de Marokkaanse cultuur wordt overledene korte tijd na het overlijden al begraven. Het gezin besluit het kind in Marokko te begraven. Vader vertrekt direct met het overleden kindje naar Marokko. De moeder zal de begrafenis dus niet bij kunnen wonen. De verpleegkundigen uit het ziekenhuis kunnen dit niet begrijpen; juist voor de moeder is het ook belangrijk om afscheid te nemen van haar kind.

2.2 Kennis van cultuur

In de Nederlandse maatschappij leven veel culturen en subculturen naast en met elkaar. Het is onmogelijk om kennis te hebben van elke cultuur en hun rituelen. Door continue veranderingen en aanpassingen binnen de bestaande culturen zullen ‘nieuwe’ culturen ontstaan. Hierdoor wordt het onmogelijk om ‘up to date’ te blijven.

NB: Het is van belang om als hulpverlener kennis te nemen van een "onbekende" cultuur, op het moment dat zich andere rouwrituelen zich voordoen.

Een aantal voorbeelden van hoe een nieuwe cultuur kan ontstaan, zijn:

VB. 1: Een Nederlandse vrouw trouwt met een Surinaamse man. Hun persoonlijke normen, waarden en gewoontes zullen “gemengd” worden. De kinderen voortgekomen uit dit huwelijk zullen kennis krijgen van beide gewoontes en borduren hier weer op verder.

VB. 2: Elke ‘nieuwe’ cultuur die zich vestigt in Nederland zal zich enigszins moeten aanpassen aan de regels en wetten van de dominante cultuur. Om toch hun culturele normen te behouden, zal gezocht moeten worden naar een andere vorm van uiting binnen de geldende regels.

3. De rouwbegeleider

Rouwbegeleiding wordt door veel verschillende personen gegeven, onder andere door:

- Familie, vrienden, kennissen;
- Beroepskrachten, zoals verpleegkundigen, artsen, maatschappelijk werkers, psychologen;
- Vrijwilligers, van bijvoorbeeld verenigingen of stichtingen;
- Lotgenoten, uit bijvoorbeeld zelfhulpgroepen.

In deze les zal vooral de positie als rouwbegeleider van een beroepskracht besproken en behandeld worden. Maar wat is rouwbegeleiding eigenlijk; wat is helpen bij rouw?

“Rouwbegeleiding is een proces waarin rouwenden, met hulp en ondersteuning van de rouwbegeleider, de gelegenheid wordt geboden om over de verlieservaring te praten en om alle emoties, gedachten en gedragingen die daarmee samenhangen te uiten en te delen”.

3.1 Middelen en technieken van de rouwbegeleiding

Rouwbegeleiding kent de volgende middelen en technieken:

1. *Een steunende relatie aan gaan met de rouwende;* de rouwbegeleider geeft de patiënt / cliënt enige tijd de gelegenheid om zijn gevoelens te uiten. De rouwbegeleider accepteert en respecteert de patiënt / cliënt zonder over hem te oordelen.
2. *Rouwenden helpen om te begrijpen wat er met hen gebeurt in het verliesverwerkingsproces;* het verwerkingsproces gaat gepaard met gevoelens en uiteenlopende gedachten. Dit kunnen zeer intense, maar ook verwarrende en beangstigende gedachten en emoties zijn. Veel mensen hechten er veel waarde aan om van een ‘deskundige’ te horen dat dergelijke gevoelens vaak voorkomen en normaal zijn.
3. *Start waar de cliënt is;* de persoon krijgt nu de kans om over het verlies te praten, waardoor het proces op gang geholpen worden of kan blijven.
4. *Het beëindigen van de relatie tussen de rouwbegeleider en de patiënt / cliënt;* vanaf het begin is duidelijk dat de relatie van tijdelijke duur is. Het streven van de rouwbegeleiding is dat de persoon uiteindelijk zelf verder gaat. In de praktijk blijkt dat dit vaak erg lastig is. Tussen de rouwbegeleider en de patiënt / cliënt is vaak een zeer intieme band ontstaan.

3.2 Grondhouding

Het is voor een rouwbegeleider noodzakelijk om kennis en inzicht te hebben in de theorie van rouwen en het rouwproces. Echter in het contact met de rouwende patiënt / cliënt is het beter de algemene normen van rouwen te vergeten. Doordat er wel kennis is over rouwen kan de theorie als handvat dienen. Er is wel kennis over de verschillende stadia die in het rouwproces aan de orde kunnen komen. Maar de cliënt wordt veel individueel benadert. Iedere persoon is uniek en iedereen zal het rouwproces anders ervaren en verschillend doorstaan.

De absolute grondhouding van een rouwbegeleider is:

“Het uitgangspunt is de cliënt, start waar die is”.

Loop niet voor me, want ik zal niet volgens.

Loop niet achter me, want ik zal niet leiden.

Loop naast me, zoals een vriend. (Camus)

VB. Een vader van een overleden kind is ontzettend boos en legt bij iedereen de schuld van de dood van zijn kind.

Als rouwbegeleider weet je dat deze gevoelens vaak voorkomen. Ook als een patiënt / cliënt kwaad is op jou doe je er goed aan te beseffen dat het waarschijnlijk niets persoonlijks is, maar een reactie in het rouwproces. Daarnaast moet je je als rouwbegeleider niet vasthouden aan de verschillende fasen. Sommige patiënten / cliënten “slaan” bepaalde fasen over en ervaren die geheel niet of op eigen wijze.

Er zijn twee zaken die onthouden dienen te worden over rouwen:

- Rouwen is iets individueels; iedere persoon ervaart en beleeft het rouwproces anders. De gehele socialisatie van een persoon bepaalt hoe die omgaat met bijvoorbeeld verlies. Dit is iets waarmee de hulpverlener dient rekening te houden.
- En rouwen is iets natuurlijks; bij leven hoort dood. Het verlies doet pijn, waarbij het verdriet ervaren moet worden. Men moet niet over de pijn heen komen, maar door de pijn heen gaan

Naast de absolute grondhouding zijn er drie andere belangrijke houdingen voor een hulpverlener. Deze zijn niet alleen van toepassing bij de rouwbegeleiding maar ook bij andere begeleidingsvormen. Echter belangrijk is de houdingen te benoemen aangezien rouwen een emotioneel beladen onderwerp is. De drie houdingen zijn:

1. Congruentie; oftewel echtheid. Het gaat er vooral om eigen gevoelens te erkennen en nagaan of deze het contact beïnvloeden. Je moet eerlijk zijn tegenover jezelf, dus ook erkennen als je iemand minder aardig of zelf lastig vindt. Dit hoeft je echter niet te delen met de cliënt. Het gaat erom dat je hier zelf iets mee doet en er zelf weet van hebt.
2. Empathie; oftewel inlevingsvermogen. Door te veel afstand te bewaren zal de cliënt zich niet begrepen voelen. Een hulpverlener mag best laten zien dat het verhaal van de cliënt hem aangrijpt.
3. Onvoorwaardelijke positieve aandacht; een patiënt / cliënt moet je als rouwbegeleider accepteren en respecteren. Dit hangt nauw samen met een van de hoofddoelen van een rouwbegeleider. De rouwbegeleider geeft de patiënt / cliënt de mogelijkheid zijn gevoelens te uiten, zonder hem te veroordelen. De rouwbegeleider neemt dus een steunende positie in.

Deze drie grondhoudingen zijn niet genoeg om de functie van rouwbegeleider goed uit te oefenen. Er moeten een aantal basistechnieken aan worden toegevoegd.

Er zijn 4 belangrijke basistechnieken in de verliesbegeleiding, die worden samengevat in de term SLOP; Stilte, Lichaamstaal, Onder woorden brengen en Praktische handreikingen:

1. *Stilte*; door stil te zijn wordt ruimte gegeven aan de rouwende. Dit stil zijn wordt in de praktijk ingebracht door tijdens een gesprek bijvoorbeeld te zwijgen. Een rouwbegeleider stelt zich beschikbaar en luistert. Door te zwijgen wordt tijd ingelast voor rustpauzes, verwerkingsmomenten of aansporing om verder te vertellen. Luisteren is een kunst en moeilijker dan gedacht wordt.

“Als we meer zouden moeten praten dan luisteren, dan hadden we wel twee monden en één oor”. (Mark Twain)

2. *Lichaamstaal*; het uitzenden van fysieke boodschappen, als medeleven en betrokkenheid door onder andere oogcontact en een fysieke luisterhouding. Door een goede lichaamshouding laat je zien aan de patiënt / cliënt dat je betrokken bent en luistert naar zijn verhaal.
3. *Onder woorden brengen*; niet alleen door te luisteren kan een patiënt / cliënt steun ervaren. Een belangrijk onderdeel van de hulpverlening is een persoon laten ervaren wat er met hem gebeurt tijdens het rouwproces. Door bevestiging te geven dat bepaalde gevoelens ‘normaal’ zijn kan het verlies beter verwerkt worden. Een rouwbegeleider heeft kennis van de verschillende stadia in het rouwproces en kan de gevoelens verklaren en een naam geven.
4. *Praktische handreikingen*; in veel crisissituaties hechten veel mensen waarde aan praktische hulpverlening. Iemand die tips en adviezen kan geven op basis van kennis en ervaring.

3.3 Rollen en technieken van een rouwbegeleider

Om een beter beeld te krijgen van het werk van een rouwbegeleider zullen drie hoofdrollen hieronder aan de orde komen:

- *De rouwbegeleider als ‘anker’*; rouwbegeleiding betekent er zijn, de rouwende de gelegenheid te geven om te praten zonder hem te veroordelen.
- *De rouwbegeleider als ‘klankbord’*; de rouwbegeleider luistert niet alleen zelf naar de rouwende maar laat hem ook naar zichzelf luisteren.
- *De rouwbegeleider als ‘coach’*; de rouwbegeleider herkent en onderkent de vaardigheden van de rouwende om met het verlies om te gaan.

De belangrijkste technieken die een rouwbegeleider kan inzetten om aan de doelen van rouwbegeleiding te voldoen, zijn:

- *Individuele gespreksvoering*; als hulpverlener beheers je de basisingrediënten om een professioneel gesprek te voeren. Deze basistechnieken komen aan de orde in de individuele gespreksvoering welke natuurlijk ook aan twee personen, zoals bij twee partners, gegeven kan worden.
- *Taakgerichte hulpverlening*; in de vorm van opdrachten om verlies te verwerken en het een plek in het leven te geven.

VB. Het bijhouden van een dagboek of symbolen en rituelen zoeken om de persoon te herinneren.

- *Omgeving betrekken bij het verlies*; door de omgeving bij het verlies te betrekken zullen zij het gevoel van de rouwende beter begrijpen. Dit is ook belangrijk, omdat de hulpverlener zo uiteindelijk de begeleiding kan afsluiten. De cliënt heeft voldoende steun aan eigen netwerk.
- *Lotgenoten met elkaar in contact brengen*; doordat mensen in contact komen met lotgenoten kunnen zij gevoelens delen. Er zal erkenning en herkenning ontstaan.

Opdracht 4 <i>Aandachtsgebieden voor de rouwbegeleider</i>

3.4 Valkuilen

- *Te snel meegaan in de pathologische rouw*; personen in rouw vertonen vaak symptomen die tevens voorkomen bij een Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS). Dit betekent echter niet dat deze stoornis ook aanwezig is. Veel personen in rouw zullen de eerste periode slecht slapen, intens verdrietig zijn bij een herinnering en stress ervaren. Allemaal emoties die ook bij PTSS ervaren kunnen worden.
Als rouwbegeleider is het verstandig niet te snel van pathologische rouw uit te gaan. Geef de rouwende de tijd om elk gevoel van het verlies te uiten.
Is er wel sprake van verstoorde of pathologische rouw dan zal de rouwende er goed aan doen om in Rouwtherapie te gaan. Rouwtherapie wordt uitgevoerd door psychotherapeuten. Van verstoorde of pathologische rouw wordt gesproken wanneer een rouwende bijvoorbeeld in een depressie raakt en langdurig ernstige symptomen vertoont, zoals angst en opstandigheid.
- *Niet veralgemeniseren*; iedere persoon ervaart het rouwproces anders en individueel. Vaak goed bedoelde opmerkingen kwetsen de rouwende erg. Te denken aan opmerkingen als: “De tijd heelt alle wonden”, “Je moet blij zijn dat je hem zolang bij je hebt gehad” en “Hij is nu tenminste verlost van zijn pijn”.
- *Te afstandelijk zijn*; dit betekent niet dat je niet professioneel betrokken bent. Door geen empathie te tonen ben je geen goede gesprekspartner voor mensen in rouw. Mensen mogen best zien dat jij als hulpverlener ook aangegrepen wordt door het verdriet van het verlies.
- *Rouwbegeleider als deskundige*; personen in rouw zullen hun eigen weg moeten vinden. Daarbij is de rouwbegeleider de persoon die met de rouwende “mee kijkt”. Een rouwbegeleider zal nooit met oplossingen komen, wel met tips en adviezen.
- *Niet openstaan voor etnisch specifieke wensen*; als rouwbegeleider moet je openstaan voor andere rouwrituelen dan degene die voor jou bekend zijn. Probeer met mensen die andere wensen hebben, die niet bij jou bekend zijn, te zoeken naar mogelijkheden die passen binnen de regels en de Nederlandse wetgeving.
- *Valkuil voor partners*; een valkuil vooral voor ouders in rouw is dat zij er vaak vanuit gaan hetzelfde rouwproces te zullen (blijven) ervaren. Echter is rouwen niet alleen individueel maar ook seksespecifiek. Het is belangrijk dat de rouwbegeleider dit benoemt zodat ouders wel het rouwen verschillend ervaren maar hierover in contact blijven met elkaar.

Opdracht 5 <i>Rollenspel</i>

4. Wat biedt het LUMC?

Ouders kunnen ondersteuning krijgen van het maatschappelijk werk, zowel psychosociaal als praktisch hulp.

Nadat een kind is overleden biedt het LUMC de ouders het volgende:

- Nazorg; het begeleiden van ouders na het overlijden.
- Herdenkingsavond; eenmaal in de zes maanden wordt een herdenkingsavond georganiseerd. Alle ouders die een kind in de afgelopen maanden hebben verloren worden hiervoor uitgenodigd.
- Gespreksgroepen; naar aanleiding van de herdenkingsavond wordt er een gespreksgroep aan de ouders aangeboden. Het doel van deze gespreksgroepen is lotgenoten met elkaar in contact te brengen onder begeleiding van professionele hulpverleners.

NB: Binnen het Willem Alexander Kinder- en Jeugdcentrum van het LUMC is een nazorgprotocol ontwikkeld waarin taken en rolverdelingen van verschillende disciplines zijn opgenomen.



LEIDS UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM

Rouwen en Rouwbegeleiding in vogelvlucht

Door:



Wat is rouwen?

Het rouwproces:

- ✓ Afscheid
- ✓ Afweer
- ✓ Accommodatie

- ✓ Taak 1: Het aanvaarden van het verlies
- ✓ Taak 2: Het ervaren van pijn en verlies
- ✓ Taak 3: Het aanpassen aan een leven zonder de overledene
- ✓ Taak 4: De overledene emotioneel een plek geven en de draad weer oppakken

Het verliezen van een kind voor:

- ✓ De ouders
- ✓ De grootouders
- ✓ Broertje(s) en/of zusje(s)

Rouwen en cultuur

Rouwbegeleiding:

- ✓ Middelen en technieken van de rouwbegeleider
- ✓ Grondhouding
- ✓ Rollen en technieken

Valkuilen voor de rouwbegeleider:

- ✓ Meegaan in pathologische rouw
- ✓ Veralgemeeniseren
- ✓ Afstandelijk zijn
- ✓ Rouwbegeleider als deskundige
- ✓ Niet openstaan voor etnisch specifieke wensen

Wat biedt het LUMC?

- ✓ Nazorg
- ✓ Herdenkingsavond
- ✓ Gespreksgroepen

Deel II

Lesopdrachten

Opdracht 1 Rouwen

Klassikale opdracht. Vraag aan de studenten wat zij onder rouwen en verlies verstaan.

Opdracht 2 Betekenis van rouw

Neem een situatie in gedachten waarin jij met een persoonlijk verlies werd geconfronteerd. Hoe ben je daarmee om gegaan?

Bespreek daarna plenair een aantal gevoelens die gepaard gingen met dit verlies en hoe de betreffende persoon om ging met het verlies.

Opdracht 3 Culturen in rouw

Hieronder zullen een aantal voorbeelden van rouwrituelen binnen verschillende culturen geschetst worden. Bespreek plenair elk voorbeelden en vraag wat voor gevoelens en gedachten dit oproept bij de studenten.

1. Bij sommige culturen is het gebruikelijk dat wilde dieren het vlees opeten. Bekend zijn de Parsi's uit India. Zij leggen hun doden op de 'Toren van Stilte' zodat al het vlees door de gieren kan worden gegeten. De overgebleven beenderen worden daarna verzameld. Zo keert het lichaam terug naar de cirkel van leven zonder de aarde te bevuilden.
2. Islamieten of Moslims geloven dat wie goed geleefd heeft naar het paradijs gaat en wie slecht geleefd heeft moet branden in het hellevuur. Het lichaam van de overleden wordt gewassen en in een wit doodskleed gewikkeld. Het moet worden begraven en niet gecremeerd. De overledene wordt op zijn rechterzij gelegd, met het gezicht naar het Zuidoosten, naar Mekka. Vrouwen zijn meestal niet op de begrafenis zij bezoeken later nog jarenlang het graf.
3. Chinezen verbranden bij een begrafenisplechtigheid speciale bankbiljetten, papieren huizen, auto's en andere spullen. Daarmee kan de ziel zich vrijkopen. Na ongeveer tien jaar wordt het gebeente opgegraven, schoongemaakt en in een pot van aardewerk gestopt. De familieleden en vrienden van de dode hebben witte kleren aan. Dat is in China de rouwkleur.
Wie niet op de juiste manier wordt begraven, keert terug als een hongerig spook. Deze spoken veroorzaken rampen in de familie of het land. Daarom vinden de Chinezen een begrafenis een heel belangrijke gebeurtenis, die helemaal volgens de voorschriften moet uitgevoerd worden.
4. Een subcultuur bij Surinaamse rouwenden heeft een periode van 3 jaar rouwen. De dag van de begraving wordt de overledene door een rouwstoet begeleid naar zijn graf. Na de ceremonie gaan alle aanwezigen naar het huis van de overledene waar uitbundig gegeten, gedronken en gedanst wordt.
De tiende dag na de begrafenis wordt er stil gestaan bij het overlijden. Dit wordt herhaald op de honderdste en duizendste dag. Het rouwproces wordt tevens op de duizendste dag afgesloten en wordt er een steen op het graf geplaatst.

Opdracht 4 Aandachtspunten voor de rouwbegeleider

Klassikale opdracht. Bespreek plenair welke aandachtsgebieden er in het contact met rouwenden belangrijk zijn.

Maak eventueel gebruik van het bord, waarop de aandachtsgebieden puntsgewijs opgeschreven kunnen worden.

Een aantal mogelijke aandachtsgebieden zijn:

1. *Zorg dat je er bent voor de rouwende*; toon begrip voor de rouwende. Bied steun en troost en laat zien dat je er voor de persoon bent. De persoon moet zich veilig kunnen voelen.
2. *Luister op een accepterende manier*, (ver)oordeel niet en toon respect; accepteer de verschillende emoties en gedachten die de rouwende uit. Ook als deze tegenstrijdig kunnen zijn. Er mag geen oordeel over uitgesproken worden.
3. *Biedt de ruimte voor andere emoties*; geef de rouwende ruimte om naast verdriet ook andere gevoelens (negatieve en positief) te uiten zoals frustraties, woede, angst, opluchting e.d.
4. *Laat blijken dat je luistert en dat je begrijpt wat de rouwende doormaakt*; toon interesse in het verhaal van de rouwende. Laat door aanmoediging, ondersteuning en samenvattingen merken dat u begrijpt wat de rouwende doormaakt.
5. *Ga het praten over de overledene niet uit de weg*; benoem feiten over de overleden. Vermijd dit niet. Noem de naam van de overledene.
6. *Laat de nabestaanden herinneringen delen*; bespreek zowel positieve als negatieve herinneringen aan de overleden persoon.
7. *Accepteer momenten van stilte*; de stiltes hoeven niet met woorden opgevuld te worden. De stiltes dienen als rustpauzes, verwerkingsmomenten of aansporing om verder te vertellen.
8. *Stel de rouwende gerust*; biedt vooral geruststelling ten aanzien van vreemde, angstaanjagende en soms nare gevoelens; dit zijn gevoelens die veelal samen gaan met het rouwen.
9. *Wees als rouwbegeleider bewust van je eigen gevoelens ten aanzien van rouw en verlies*; Heb besef van eigen angsten, normen en waarden over rouw.
10. *Betrek de boosheid van de rouwende niet op je zelf*; Rouwenden zijn soms boos. Dit is een fase die vaak samen gaat in het rouwproces. De boosheid is niets persoonlijks.
11. *Wees er van bewust dat je als rouwbegeleider soms voelt wat de rouwende voelt*; gevoelens van hulpeloosheid, somberheid, frustratie of boosheid komen soms niet alleen voor bij de rouwende, maar ook bij de rouwbegeleider.
12. *Accepteer dat je de rouwende niet altijd "beter" kunt maken*; als rouwbegeleider kun je altijd iets bieden. Dit hoeft echter niet 'aan te slaan' bij de rouwende. Rouwen is geen ziekte waarvan je kan genezen.
13. *Onderken praktische problemen*; niet alleen de emotionele problemen moeten gehoord worden, ook de praktische problemen die samenhangen met het verlies. Biedt ook voor de praktische problemen ondersteuning of advies.
14. *Onderken de eenzaamheid van de rouwende*; door het wegvallen van een bepaalde persoon ontstaat een leegte, erken dit als rouwbegeleider.
15. *Biedt ook ruimte voor leuke dingen*; richt je ook op positieve gevoelens en gedachtes. Ga deze niet uit de weg. Stimuleer dit, aangezien er niet voortdurend gerouwd hoeft te worden.

16. *Erken dat de nabestaande op zijn eigen unieke wijze rouwt; accepteer dat elk individu anders met rouw omgaat. Er wordt geen onderscheidt gemaakt tussen “goed” rouwen en “slecht” rouwen.*

Opdracht 5 Rollenspel

Een student neemt de rol van rouwbegeleider op zich. Een tweede student speelt een cliënt die een verliesgebeurtenis heeft ervaren. De casus mag zelf verzonnen worden.

De rouwbegeleider moet letten op alle vaardigheden die nodig zijn voor een goede rouwbegeleiding. Alle in de les besproken vaardigheden dienen ingezet te worden.

Bespreek achteraf de ervaringen van de rouwbegeleider, rouwende en laat de observatoren (de overige studenten) feedback geven. Wat ging goed, wat ging minder goed en zijn er verbeterpunten.

Opmerking: deze opdracht kan zowel in kleine groepjes van drie a vier studenten gesimuleerd worden als klassikaal. Bij subgroepjes dienen de overige studenten als observator.

Tentamen Rouwen

1. Wat wordt verstaan onder rouwen?
2. Waarom verloopt het rouwproces niet volgens een voorspelbaar, geordend proces?
3. Ondanks dat rouwen niet volgens een voorspelbaar geordend, proces verloopt, is het wel aanvaard om te spreken van verschillende fasen in het rouwproces:
 - a. Welke drie fases geven we aan met de drie A's?
 - b. Aan welke vier fasen, hetzij taken is men bij een rouwproces onderhevig?
4. Noem een viertal vaardigheden waarover een rouwbegeleider moet beschikken.
5. Noem drie valkuilen binnen de rouwbegeleiding en geef van elk een voorbeeld.
6. Beschrijf een situatie waarin je zelf geconfronteerd werd met andere rouwrituelen dan die je zelf hebt meegekregen.
 - a. Wat sprak je aan en wat sprak je tegen m.b.t. deze rouwrituelen.
 - b. Welke gevoelens en gedachtes bracht dit bij je teweeg.

Deel III

Hand-out

Rouwen en rouwbegeleiding in vogelvlucht	
Opleiding:	Lesduur:
Leerjaar:	Docent:
Ingangseisen:	Functie: Maatschappelijk Werker

Doel van het programma

Het doel is kennis opdoen en inzicht ontwikkelen van de volgende punten:

- Hoe kunnen rouwende mensen begeleid worden?
- Welke valkuilen zijn er in de rouwbegeleiding?
- Hoe gaan anderen om met verlies?

Inhoud

In de les rouwen en rouwbegeleiding komt aan de orde:

- Wat is rouwen?
- Cultuur
- Rouwbegeleider

Werkvorm

- Behandelen van theorie
- Plenaire opdrachten
- Groepsdiscussie
- Rollenspel

Aanbevolen literatuur

Bout, J. van den en Veen E. van der, Helpen bij rouw. De Tijdstroom, LSR, 1997. ISBN 903521840x.

Brinkman, F., Individuele gespreksvoering; *Sociaal agogisch basisboek*. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem, 2000. ISBN 9031328464.

Geerinck-Vercammen C.R., 'Met een goed gevoel'; *Het rouwproces bij doodgeboorte, reductie in meerlingszwangerschap en zwangerschapsafbreking na prenatale diagnostiek, in relatie tot de rol van de professionele begeleiders en in het bijzonder de maatschappelijk werker* (proefschrift).

Gils, T. van, Verlies en rouw; *Confrontatie bij rouw*. Uitgeverij H. Nelissen B.V. Baarn 2000. ISBN 9024414105.

Jagt, L. en Jagt, N., Taakgerichte Hulpverlening; *In het maatschappelijk werk*. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diemen 2000. ISBN 903131978

Keirse, M., Helpen bij verlies en verdriet; *Een gids voor gezin en de hulpverlener*. Tielt Lanno 2002. ISBN 9020926934.

Mönnink, H., Verlieskunde; *Handreiking voor de beroepspraktijk*. Elsevier, Maarssen, 2003. ISBN 903522342x.

Orshoven, A. van en Menten, J., Palliatieve zorg, stervensbegeleiding, rouwbegeleiding;
Handboek voor deskundige hulpverlening in de thuiszorg en in het ziekenhuis. Leusden Acco
2002. ISBN 903344626.

Pauw, G. de, Een kind sterft; *Op weg met rouwende ouders*. Davidsfonds, Leuven, 1996.
ISBN 9061529387.

Websites:

www.vook.nl

www.vokk.nl

www.rouwen.nl

Opdracht Culturen in rouw

Hieronder zullen een aantal voorbeelden van rouwrituelen binnen verschillende culturen geschetst worden.

1. Bij sommige culturen is het gebruikelijk dat wilde dieren het vlees opeten. Bekend zijn de Parsi's uit India. Zij leggen hun doden op de 'Toren van Stilte' zodat al het vlees door de gieren kan worden gegeten. De overgebleven beenderen worden daarna verzameld. Zo keert het lichaam terug naar de cirkel van leven zonder de aarde te bevuilden.
2. Islamieten of Moslims geloven dat wie goed geleefd heeft naar het paradijs gaat en wie slecht geleefd heeft moet branden in het hellevuur. Het lichaam van de overleden wordt gewassen en in een wit doodskleed gewikkeld. Het moet worden begraven en niet gecremeerd. De overledene wordt op zijn rechterzij gelegd, met het gezicht naar het Zuidoosten, naar Mekka. Vrouwen zijn meestal niet op de begrafenis zij bezoeken later nog jarenlang het graf.
3. Chinezen verbranden bij een begrafenisplechtigheid speciale bankbiljetten, papieren huizen, auto's en andere spullen. Daarmee kan de ziel zich vrijkopen. Na ongeveer tien jaar wordt het gebeente opgegraven, schoongemaakt en in een pot van aardewerk gestopt. De familieleden en vrienden van de dode hebben witte kleren aan. Dat is in China de rouwkleur.
Wie niet op de juiste manier wordt begraven, keert terug als een hongerig spook. Deze spoken veroorzaken rampen in de familie of het land. Daarom vinden de Chinezen een begrafenis een heel belangrijke gebeurtenis, die helemaal volgens de voorschriften moet uitgevoerd worden.
4. Een subcultuur bij Surinaamse rouwende heeft een periode van 3 jaar rouwen. De dag van de begraafing wordt de overledene door een rouwstoet begeleid naar zijn graf. Na de ceremonie gaan alle aanwezigen naar het huis van de overledene waar uitbundig gegeten, gedronken en gedanst wordt.
De tiende dag na de begrafenis wordt er stil gestaan bij het overlijden. Dit wordt herhaald op de honderdste en duizendste dag. Het rouwproces wordt tevens op de duizendste dag afgesloten en wordt er een steen op het graf geplaatst.

Evaluatieformulier

Les :
Docent :
Datum :

Graag de waardering **omcirkelen of aankruisen**.

1= Zeer goed 5= zeer slecht

- | | | | | | | |
|----|--|-----------|--------|-----------|---|---|
| 1. | Voldeed de behandelde stof aan je verwachtingen? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Hoe was de verhouding theorie en praktijk? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Dragen de opdrachten bij tot een goed begrip van de behandelde stof? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Denk je het geleerde goed te kunnen gebruiken in je werksituatie? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Heeft de docent de behandelde stof goed over kunnen brengen? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Zijn de vragen door de docent afdoende beantwoord? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | Wat vind je van het tempo van de les? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | Was de duur van de les toereikend? | 0 te kort | 0 goed | 0 te lang | | |
| 9. | Hoe vind je het lesmateriaal? | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

10. Waarvan heb je het meest geleerd? Waarom?

.....
.....
.....

11. Waar heb je het minst van geleerd? Waarom?

.....
.....
.....

- | | | | |
|-----|---|------|-------|
| 12. | Waren de leerdoelen van de les duidelijk? | 0 Ja | 0 Nee |
| 13. | Zijn de leerdoelen behaald? | 0 Ja | 0 Nee |
| 14. | Wat is je algemene oordeel over de les uitgedrukt in een cijfer? (1-10) | | |

Overige opmerkingen:

.....
.....
.....

Heb je suggesties voor verbetering van deze les?

.....
.....
.....

**Graag inleveren bij de docent.
Bedankt voor je medewerking!**

Deel IV

Bronvermelding

Bronvermelding

Literatuur

Boelen, P., Huiskes, C. en Kleinhorst, I., Rouw en rouwbegeleiding. Plantijn Casparie Heerhugowaard, 1999. ISBN 9050506607.

Bout, J. van den en Veen E. van der, Helpen bij rouw. De Tijdstroom, LSR, 1997. ISBN 903521840x.

Brinkman, F., Individuele gespreksvoering; *Sociaal agogisch basisboek*. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem, 2000. ISBN 9031328464.

Geerinck-Vercammen C.R., 'Met een goed gevoel'; *Het rouwproces bij doodgeboorte, reductie in meerlingszwangerschap en zwangerschapsafbreking na prenatale diagnostiek, in relatie tot de rol van de professionele begeleiders en in het bijzonder de maatschappelijk werker* (proefschrift).

Gils, T. van, Verlies en rouw; *Confrontatie bij rouw*. Uitgeverij H. Nelissen B.V. Baarn 2000. ISBN 9024414105.

Jagt, L. en Jagt, N., Taakgerichte Hulpverlening; *In het maatschappelijk werk*. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diemen 2000. ISBN 903131978

Keirse, M., Helpen bij verlies en verdriet; *Een gids voor gezin en de hulpverlener*. Tielt Lannoo 2002. ISBN 9020926934.

Mönnink, H., Verlieskunde; *Handreiking voor de beroepspraktijk*. Elsevier, Maarssen, 2003. ISBN 903522342x.

Overige bronnen

Geerinck-Vercammen. C., Patiënten informatie; Het verlies van een kind tijdens de zwangerschap of rond de bevalling. NVOG/Afdeling Verloskunde. Bureau Voorlichting & PR Leids Universitair Medisch Centrum.

Interview: Dr. C. Geerinck-Vercammen, maatschappelijk werker in het Leids Universitair Medisch Centrum; gespecialiseerd in het rouwproces bij doodgeboortes en gepromoveerd.

www.vook.nl

www.vokk.nl

www.rouwen.nl

Aanbevolen literatuur

Bout, J. van den en Veen E. van der, Helpen bij rouw. De Tijdstroom, LSR, 1997. ISBN 903521840x.

Brinkman, F., Individuele gespreksvoering; *Sociaal agogisch basisboek*. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diegem, 2000. ISBN 9031328464.

Geerinck-Vercammen C.R., 'Met een goed gevoel'; *Het rouwproces bij doodgeboorte, reductie in meerlingszwangerschap en zwangerschapsafbreking na prenatale diagnostiek, in relatie tot de rol van de professionele begeleiders en in het bijzonder de maatschappelijk werker* (proefschrift)

Gils, T. van, Verlies en rouw; *Confrontatie bij rouw*. Uitgeverij H. Nelissen B.V. Baarn 2000. ISBN 9024414105.

Jagt, L. en Jagt, N., Taakgerichte Hulpverlening; *In het maatschappelijk werk*. Bohn Stafleu van Loghum, Houten/Diemen 2000. ISBN 903131978

Keirse, M., Helpen bij verlies en verdriet; *Een gids voor gezin en de hulpverlener*. Tielt Lanno 2002. ISBN 9020926934.

Mönnink, H., Verlieskunde; *Handreiking voor de beroepspraktijk*. Elsevier, Maarssen, 2003. ISBN 903522342x.

Orshoven, A. van en Menten, J., Palliatieve zorg, stervensbegeleiding, rouwbegeleiding; *Handboek voor deskundige hulpverlening in de thuiszorg en in het ziekenhuis*. Leusden Acco 2002. ISBN 903344626.

Pauw, G. de, Een kind sterft; *Op weg met rouwende ouders*. Davidsfonds, Leuven, 1996. ISBN 9061529387.

Websites:

www.vook.nl

www.vokk.nl

www.rouwen.nl