

THEORIEBOEK NIVEAU 4

Begeleiden

MBO

TRAJECT
V&V

VERPLEEGKUNDIGE



ThiemeMeulenhoff

THEORIEBOEK NIVEAU 4

Begeleiden

A.C. VERHOEF

Onder redactie van:

C.A. ABRAHAMSE

M.H.A.J. GLOUDEMANS

MBO

**TRAJECT
V&V**

VERPLEEGKUNDIGE



Inhoud

Thema 1 Persoonlijkheid en gedrag 23

1 Persoonlijkheid en gedrag 24

- 1.1 Inleiding 24
- 1.2 Wat is gedrag? 24
 - 1.2.1 Inzicht in gedrag 25
 - 1.2.2 Gedrag en oorzaken van gedrag 25
 - 1.2.3 Het belang van kennis van gedrag 26
- 1.3 Factoren die het gedrag van mensen beïnvloeden 26
 - 1.3.1 De mens en zijn medemensen (sociale omgeving) 26
 - 1.3.2 De mens en de dingen om hem heen (fysische omgeving) 26
 - 1.3.3 De mens als persoon 27
- 1.4 Verschillende vormen van mensenkennis 27
 - 1.4.1 Algemene mensenkennis 27
 - 1.4.2 Eerste indrukken, generaliseren en stereotyperen 28
 - 1.4.3 Wetenschappelijke mensenkennis 30
 - 1.4.4 Niet elk verband heeft een oorzaak-gevolgrelatie 32

2 Menselijk kunnen: niet iedereen kan hetzelfde 33

- 2.1 Inleiding 33
- 2.2 Functieleer 33
 - 2.2.1 Neuropsychologie 33
- 2.3 Waarneming 34
 - 2.3.1 Kwaliteit zintuigen 34
 - 2.3.2 Aard van de prikkel 34
 - 2.3.3 Psychische toestand van de waarnemer 35
 - 2.3.4 De persoon van de waarnemer 36
- 2.4 Cognitie 36
 - 2.4.1 Geheugen 36
 - 2.4.2 Denken en begrijpen 37
- 2.5 Emotie 38
 - 2.5.1 Hevigheid van emoties 38
 - 2.5.2 Emoties: aangeboren of aangeleerd? 38
- 2.6 Motivatie 38
 - 2.6.1 Het belang van motivatie 39
 - 2.6.2 Intrinsieke en extrinsieke motivatie 39
 - 2.6.3 Behoeftetheorie van Maslow 39

- 2.6.4 Wil 40
- 2.6.5 Vrije wil of niet? 40

3 Ieder mens is uniek 42

- 3.1 Inleiding 42
- 3.2 Enkele begrippen 42
 - 3.2.1 Persoonlijkheid 42
 - 3.2.2 Karakter 42
 - 3.2.3 Temperament 43
- 3.3 Overeenkomsten tussen mensen 43
- 3.4 Mensen in hokjes plaatsen 44
 - 3.4.1 Indeling van Jung: introvert of extravert 44
 - 3.4.2 Big Five 44
 - 3.4.3 Enneagram 45
 - 3.4.3 Welke persoonlijkheid heb jij? 45
- 3.5 Ontwikkeling van de persoonlijkheid 46
- 3.6 Identiteit en zelfbeeld 46
- 3.7 Bouwstenen van de identiteit 47
 - 3.7.1 Identiteitsproblemen 47
- 3.8 Zelfbeeld is geen vaststaand gegeven 48
- 3.9 Stilstaan bij jezelf 48
- 3.10 Johari-venster 49
 - 3.10.1 Effecten van reflectie 50

4 Richtlijnen voor gedrag: waarden en normen 51

- 4.1 Inleiding 51
- 4.2 Herkomst van onze waarden en normen 51
- 4.3 Veranderende waarden en normen 52
- 4.4 Collega's met andere waarden 53
- 4.5 Botsing van culturen 53

Begrippen 55

Thema 2 Ontwikkelingspsychologie 59

5 Over ontwikkelen 60

- 5.1 Inleiding 60
- 5.2 Het begrip ontwikkelen 60
- 5.3 Korte geschiedenis van de ontwikkelingspsychologie 61
- 5.4 Belangrijke begrippen 61
 - 5.4.1 Ontwikkelingsfactoren 61
 - 5.4.2 Ontwikkelingsfasen 62
 - 5.4.3 Ontwikkelingsgebieden 62
- 5.5 Voorwaarden voor ontwikkeling 62

- 5.5.1 Veilig en vertrouwd 63
- 5.5.2 Verbaal en non-verbaal contact 63
- 5.5.3 Stimulerende omgeving 63
- 5.5.4 Zelf onderzoeken 63
- 5.5.5 Spelen 64
- 5.5.6 Bewegingsvrijheid 64
- 5.5.7 Veiligheid en grenzen 64
- 5.6 Voorwaarden evenwichtige ontwikkeling volwassene 64
- 5.7 Voorwaarden om gelukkig oud te worden 65

6 Baby en peuter 66

- 6.1 Inleiding 66
- 6.2 Vóór de geboorte 66
- 6.3 Lichamelijke ontwikkeling 67
 - 6.3.1 Van reflexbewegingen naar beheersing van de spieren 67
 - 6.3.2 Motorisch steeds vaardiger 67
 - 6.3.3 Oog-handcoördinatie 68
 - 6.3.4 Zintuiglijke ontwikkeling 68
- 6.4 Cognitieve ontwikkeling 69
 - 6.4.1 Concreet, magisch en animistisch denken 69
 - 6.4.2 Het aanleren van vaardigheden 70
- 6.5 Sociale en persoonlijkheidsontwikkeling 70
 - 6.5.1 Temperament 70
 - 6.5.2 Ontbreken van het ik-gevoel 70
- 6.6 Emotionele ontwikkeling 71
 - 6.6.1 Egocentrisme 71
 - 6.6.2 Koppigheid 71

7 Kleuter en schoolkind 72

- 7.1 Inleiding 72
- 7.2 Cognitieve ontwikkeling 72
 - 7.2.1 Leren op school 72
 - 7.2.2 Leren buiten school 73
- 7.3 Sociale en persoonlijkheidsontwikkeling 73
 - 7.3.1 Omgang met andere kinderen 73
 - 7.3.2 Omgang met volwassenen 74
- 7.4 Emotionele ontwikkeling 74
 - 7.4.1 Ontwikkeling van schaamtegevoelens en schuld bewustzijn 74
- 7.5 Lichamelijke en seksuele ontwikkeling 74
 - 7.5.1 Seksuele interesse en nieuwsgierigheid 75
 - 7.5.2 Geslachtsgebonden gedrag 75

8 Puber en adolescent 76

- 8.1 Inleiding 76
- 8.2 Lichamelijke en seksuele ontwikkeling 77

- 8.2.1 Seksuele rijping 77
- 8.2.2 Contacten met de andere sekse 77
- 8.3 Cognitieve ontwikkeling 77
 - 8.3.1 Ontwikkeling van de hersenen 77
 - 8.3.2 Abstract en kritisch denken 78
 - 8.3.3 Idealisme 78
 - 8.3.4 Beroepskeuze: werken of verder leren? 78
- 8.4 Sociale en persoonlijkheidsontwikkeling 79
 - 8.4.1 Vormgeven aan identiteit 79
- 8.5 Emotionele ontwikkeling 79
 - 8.5.1 Waardering van het eigen leven 80

9 Volwassene en oudere 81

- 9.1 Inleiding 81
- 9.2 Wie is oud, wat is oud? 81
- 9.3 Levenslooppsychologie 82
- 9.4 Sociale, emotionele en persoonlijkheidsontwikkeling 82
 - 9.4.1 Kinderen en werk 82
 - 9.4.2 Partnerrelatie bij volwassenen 83
 - 9.4.3 Relatie met de ouders 83
 - 9.4.4 Partnerrelatie bij ouderen 84
 - 9.4.5 Pensioen en vrijwilligerswerk 84
 - 9.4.6 Relatie met volwassen kinderen en kleinkinderen 85
 - 9.4.7 Verlies van naasten 85
 - 9.4.8 Identiteit van de oudere 85
- 9.5 Cognitieve ontwikkeling 86
 - 9.5.1 Ontwikkeling van wijsheid 86
 - 9.5.2 Innerlijke stem 86
- 9.6 Lichamelijke en seksuele ontwikkeling 86
 - 9.6.1 Uiterlijk 86
 - 9.6.2 Achteruitgang van de zintuigen 86
 - 9.6.3 Motorische achteruitgang 87
 - 9.6.4 Overgang en menopauze 87
 - 9.6.5 Seksuele activiteit 88

Begrippen 89

Thema 3 Communicatie en relatie 93

10 Aspecten van communicatie 94

- 10.1 Inleiding 94
- 10.2 Communicatie en interactie 94
 - 10.2.1 Zender - boodschap - ontvanger 95
 - 10.2.2 Interactie 95

10.2.3	Medium	95
10.2.4	Feedback	95
10.3	Soorten communicatie	96
10.3.1	Eenzijdige communicatie	96
10.3.2	Tweezijdige communicatie	96
10.3.3	Verbale communicatie	96
10.3.4	Non-verbale communicatie	97
10.4	Vormen van non-verbale communicatie	98
10.4.1	Algemeen voorkomen	98
10.4.2	Lichaamshouding	98
10.4.3	Gebaren	99
10.4.4	Gezichtsuitdrukkingen	99
10.4.5	Oogcontact	99
10.4.6	Stemklank en toonhoogte	100
10.4.7	Aanraking en nabijheidsgedrag	100
10.5	Samenhang verbale en non-verbale communicatie	101
10.6	Inhoudelijk en relationeel aspect van communicatie	101
10.6.1	Het belang van de inhoud	101
10.6.2	Het belang van de relatie	102
10.7	Hoe dichtbij mag je komen?	102
10.7.1	Intieme zone, tot 45 cm	102
10.7.2	Persoonlijke zone, van 45 tot 120 cm	102
10.7.3	Sociale zone, van 120 cm tot 360 cm	102
10.7.4	Publieke zone, 360 cm of meer	103
10.8	Eigen manier van communiceren	103
10.8.1	Communicatiestijl	103
10.8.2	Communicatiepatronen	104
11	Communicatieproblemen	105
11.1	Inleiding	105
11.2	Problemen in de communicatie	105
11.2.1	Problemen door verschil in referentiekader	105
11.2.2	Problemen bij de codering van de boodschap	106
11.2.3	Problemen bij het begrijpen van de boodschap	106
11.2.4	Problemen door communicatiestoornissen	107
11.2.5	Communicatieproblemen door ruis	107
11.3	Het communicatieschema	108
11.4	Effectieve communicatie	108
11.4.1	Verbaal helder communiceren	109
12	Gesprekken voeren	110
12.1	Inleiding	110
12.2	Gesprek beginnen, op gang houden en beëindigen	110
12.3	Waarom mensen met elkaar praten	110
12.4	Contact leggen	111

THEMA

Persoonlijkheid en gedrag

'Is mevrouw Lierop echt al 96 jaar?' vraagt BPV'er Charlotte aan haar praktijkbegeleidster Anny. 'Ja, zou je niet zeggen hè?' 'Ze gedraagt zich zo... nou ja, gewoon jong.' 'Mee eens, maar mensen verschillen nu eenmaal van elkaar. Vorig jaar hadden we hier drie zorgvragers die alle drie longontsteking ontwikkelden na een zware griep. De eerste stond er enorm positief in en zei: 'Ik heb een mooi en lang leven gehad, ik klaag niet als dit het einde is. Het is goed zo.' 'De tweede klaagde voortdurend, over van alles, was boos dat hij ziek was, gaf ons ook de schuld van alles. En de derde zorgvrager was vooral doodsbang en belde ons voortdurend.' 'Ze gingen er dus heel verschillend mee om?' 'Ja, inderdaad. Maar precies dat verschil tussen mensen maakt ons werk zo boeiend.'

1 Persoonlijkheid en gedrag

1.1 Inleiding

Als verpleegkundige krijg je dagelijks met mensen te maken en met hun gedrag. Dat maakt het werk afwisselend en uitdagend. Maar soms is het natuurlijk ook moeilijk. Je verbaast je misschien wel eens over hoe iemand zich gedraagt en begrijp je niet waar dit gedrag vandaan komt. Inzicht in de aard van mensen en waar gedrag vandaan komt, is belangrijk voor de uitoefening van je beroep.

Dit hoofdstuk behandelt de volgende onderwerpen:

- wat is gedrag;
- factoren die het gedrag van mensen beïnvloeden;
- verschillende vormen van mensenkennis.



Figuur 1.1 Inzicht in persoonlijkheid en gedrag is belangrijk voor een verpleegkundige

1.2 Wat is gedrag?

Het *gedrag* is in feite alles wat mensen doen. Elke menselijke activiteit kun je gedrag noemen. Daarbij geldt wel dat je die activiteit moeten

kunnen waarnemen. De omschrijving voor gedrag is dan: alle activiteiten van de mens die je kunt waarnemen. Voorbeelden van gedrag zijn in dat geval slapen, lopen, fietsen, gapen.

Als je met mensen gaat werken, is het belangrijk om inzicht te hebben in hun gedrag. Het gaat om de vraag waarom iemand zich op een bepaalde manier gedraagt. Zonder inzicht in het gedrag van mensen, is het moeilijk mensen te verplegen of te begeleiden. Je handelen is namelijk telkens (mede gebaseerd op het inzicht in het gedrag van anderen.

◆ Voorbeelden

Mevrouw Sanders gaapt (gedrag). Ze zal wel moe zijn. Het is immers al half twaalf 's avonds (inzicht in gedrag). Je vraagt of ze naar bed wil (handelen van de verpleegkundige).

Ton zet zijn tanden op elkaar en knijpt zijn ogen stijf dicht (gedrag). Hij reageert zo, omdat hij een punctie zal ondergaan (inzicht in gedrag). Ton verwacht een pijnlijke behandeling en is daar bang voor. Daarom legt de verpleegkundige haar hand op zijn schouders. Ze zegt bemoedigend: 'probeer je te ontspannen' (handelen van de verpleegkundige).

Meneer Wouters vloekt (gedrag). Hij is boos omdat de dokter op zich laat wachten. Hij baalt (inzicht in gedrag). De verpleegkundige toont begrip voor zijn boosheid en legt uit waarom de dokter zo laat is (handelen van de verpleegkundige).

Inzicht in gedrag betekent dus in feite dat je de oorzaken en de betekenis van het gedrag kent.

1.2.1 Inzicht in gedrag

Je hebt lang niet altijd een goed inzicht in het gedrag van een ander. Soms weet je niet wat de oorzaak van iemands gedrag is. Natuurlijk zijn er manieren om daarachter te komen. Je kunt het gewoon vragen, bijvoorbeeld: 'Wat maakt u zo boos?' Je kunt de ander ook observeren. Door gericht te kijken naar iemand kun je veel te weten komen.

Als je de oorzaken van iemands gedrag wilt achterhalen, is het handig te weten in welke richtingen je kunt zoeken. Gedrag kan namelijk heel veel verschillende oorzaken hebben. De oorzaken van gedrag zijn in te delen in twee hoofdgroepen: innerlijke oorzaken en uiterlijke oorzaken.

Innerlijke oorzaken gaan over de persoon.

Innerlijke oorzaken zijn in te delen in:

- lichamelijke invloeden: lichamelijke mogelijkheden, lichamelijke behoeften als slaap en honger, lichamelijke beperkingen, lichaamsgewicht en lengte;
- geestelijke invloeden: gevoelens, zoals vreugde, verdriet, angst, schaamte; gedachten en ook intelligentie, verstandelijke mogelijkheden;
- sociale behoeften: de behoefte om al dan niet bij een groep te horen, de eigen waarden en normen.

Uiterlijke oorzaken gaan over de omgeving.

Uiterlijke oorzaken zijn in te delen in:

- de fysische omgeving: de natuur, het klimaat, de temperatuur, gebouwen;
- de sociale omgeving: met wie ga je om, hoe word je door anderen beïnvloed?

1.2.2 Gedrag en oorzaken van gedrag

In het gedrag van mensen komen deze innerlijke en uiterlijke oorzaken tot uiting. Gedrag zegt dus iets over:

- het lichamenlijk welzijn/de lichamenlijke ontwikkeling van de persoon. Bijvoorbeeld: Jan (1)

huilt vaak en is erg hongerig, omdat hij last heeft van zijn tandjes die doorkomen;

- de verstandelijke (cognitieve) mogelijkheden van de persoon. Bijvoorbeeld: Carla (25) is niet in staat om haar ervaringen te vertellen, omdat ze een ernstige verstandelijke beperking heeft;
- de sociale kant van de persoon. Bijvoorbeeld: Aïsa (3) gedraagt zich heel egocentrisch. Dat hoort bij haar leeftijd;
- de persoonlijkheid van de persoon. Bijvoorbeeld: meneer Raven (50) moppert veel en ziet alles somber in. Zo is zijn aard;
- de belevingswereld van de persoon. Bijvoorbeeld: Wendy (6) vraagt haar ouders de oren van het hoofd over het zusje of broertje dat verwacht wordt. Kennelijk houdt Wendy zich hiermee erg bezig;
- de sociale omgeving van de persoon. Bijvoorbeeld: mevrouw Rietvink (80) wordt onrustig als mevrouw Evers (die haar een keer geslagen heeft) in de buurt komt;
- de fysische omgeving van de persoon. Bijvoorbeeld: Yvonne (30) krijgt niesbuien als er geen zeil maar vloerbedekking op de grond ligt.

De factoren 'persoon' en 'omgeving' kun je niet los van elkaar zien. Iemand bevindt zich namelijk altijd in een bepaalde omgeving. Zo'n omgeving kun je ook een situatie noemen. Je kunt hierbij denken aan de thuissituatie, de schoolsituatie, de werksituatie, de vrijetijdssituatie en de verpleegsituatie. Het gedrag van mensen wordt bepaald door de situatie waarin ze zich bevinden.

Als je bijvoorbeeld op school zit, dan wordt je gedrag beïnvloed door de docent, door het vak dat je volgt, door het lokaal waarin je zit en door je medestudenten. Zo zijn er nog meer zaken die jouw gedrag beïnvloeden. Denk maar aan het eerste uur op maandagochtend of het laatste uur op vrijdagmiddag. Je ziet dus dat heel veel verschillende zaken invloed hebben op het gedrag van iemand. Dit verklaart waarom het niet gemakkelijk is om inzicht in het gedrag van mensen

te krijgen. Behalve omgevingsfactoren is ook nog 'de persoon' van invloed. Gedrag zegt iets over iemands wensen, behoeften én omstandigheden.

1.2.3 Het belang van kennis van gedrag

Het zou misschien makkelijk zijn als er een rechtlijnige relatie bestond tussen gedrag en oorzaak, maar dat is niet zo. Als iemand zich op een bepaalde manier gedraagt, kan dat verschillende oorzaken hebben. Als iemand moppert en klaagt, kan de oorzaak liggen in de omstandigheden in zijn leven of hij heeft gewoon zijn dag niet en is meestal heel opgewekt. Over gedrag en oorzaken van gedrag weet je al veel uit eigen ervaring. Als iemand gaapt, weet je dat de kans groot is dat diegene slaap heeft, of zich verveelt. Soms schiet je ervaring tekort. Je kunt te maken krijgen met gedrag van zorgvragers dat je niet zo een, twee, drie begrijpt. Om een goede verpleegkundige te worden, is het belangrijk om veel te leren over het gedrag van mensen.

1.3 Factoren die het gedrag van mensen beïnvloeden

1.3.1 De mens en zijn medemensen (sociale omgeving)

Mensen blijken over het algemeen graag om te gaan met andere mensen. Het geheel aan sociale contacten is iemands **sociale omgeving**. Mensen zoeken elkaar op, doen dingen samen, praten samen, werken samen, lachen samen, enzovoort. Van de mens wordt daarom gezegd dat hij een sociaal wezen is: de mens leeft met andere mensen samen en is op een bepaalde manier afhankelijk van anderen. Het gedrag van mensen wordt voor een groot deel beïnvloed door anderen. Die anderen hoeven daarvoor niet eens lijfelijk aanwezig te zijn. Dat merk je wel heel sterk als je verliefd bent.

Ook als degene op wie je verliefd bent niet aanwezig is, heeft die ander invloed op je. Je luistert maar half naar wat de docent zegt, omdat je terugdenkt aan die laatste keer dat jullie bij elkaar waren. Je slaapt slechter, je eet minder, enzovoort. Mensen beïnvloeden elkaars gedrag dus zowel direct als indirect. Dat gebeurt ook met opzet. Als je met een zorgvrager een afspraak maakt, bijvoorbeeld over inname van medicijnen, dan wil je dat hij zich eraan houdt, ook als je niet in de buurt bent.

De cultuur (tradities, levensovertuiging, opvoedingsstijl, gewoonten) waarin je opgroeit bepaalt ook je gedrag. Iedere cultuur geeft op een eigen manier vorm aan hoe mensen met elkaar samenleven. In de multiculturele Nederlandse samenleving zie je dat ouders verschillend met hun kinderen omgaan. In Nederlandse gezinnen gaat het er vaak anders aan toe dan in Turkse of Marokkaanse gezinnen. Tussen Nederlandse gezinnen bestaan ook onderlinge verschillen, maar daarnaast is er veel gemeenschappelijk. Het gemeenschappelijke van grote groepen mensen is dan juist kenmerkend voor die cultuur.

Niet alleen individuen beïnvloeden jouw gedrag, maar ook het gezin, de familie, een club, een groep, een buurt en een (deel van een) volk. Als je bij een groep wilt horen, doe je daar iets voor, je past bijvoorbeeld je kleding en je gedrag aan. Dit alles behoort tot de sociale omgeving.

1.3.2 De mens en de dingen om hem heen (fysische omgeving)

De dingen om je heen vormen de zichtbare en tastbare omgeving, ofwel de **fysische omgeving**. In de eerste plaats moet je dan denken aan de natuurlijke omgeving – hoewel die soms nauwelijks zichtbaar is door menselijk ingrijpen – zoals de bodem, het landschap en het klimaat. In de tweede plaats kun je denken aan de dingen die door de mens zijn gemaakt, zoals huizen, wegen, auto's, stoelen, computers en speelgoed. Al deze dingen bepalen mede het gedrag. Het kind wordt aangetrokken door het speelgoed, de

automobilist zet zijn zonnebril op vanwege het zonlicht. Je doet het licht aan als het te donker wordt.

Je kunt de omgeving veranderen, waardoor ook je gedrag anders wordt. In dat geval zet je de omgeving naar je hand. Voor de gezelligheid zet je je favoriete muziek op, ruim je de kamer wat op, koop je een bloemetje en steek je de open haard aan. Je wilt het in je huis en je woonkamer gezellig hebben. Al deze zaken hebben te maken met een goede sfeer en een plezierig ingerichte ruimte. Uit ervaring weet je dat de vormgeving en inrichting van de ruimte ook invloed hebben op de communicatie tussen mensen. De omgeving is dus niet iets vaststaand. Je kunt ingrijpen in de omgeving. Eigenlijk is er dus sprake van een wisselwerking tussen de mens en zijn omgeving. Ze beïnvloeden elkaar wederzijds.

1.3.3 De mens als persoon

De fysische en de sociale omgeving zijn oorzaken van buitenaf. Er zijn ook oorzaken van binnenuit die gedrag bepalen. Kijk in het volgende voorbeeld maar eens naar de oorzaken die het gedrag van Annet bepalen.

◆ Voorbeeld

Annet heeft geen zin om met haar vriendinnen uit eten te gaan. Ze is boos op haar vriendin Nancy die vorig weekend zei dat het leek alsof ze iedere week dikker werd. Die opmerking heeft haar behoorlijk geraakt. Annet blijft liever thuis.

De vervelende ervaring die Annet heeft opgedaan, werkt door in haar gedrag. Annet voelt zich niet goed over zichzelf en is boos. Waarschijnlijk is ze bang dat ze weer een rotopmerking naar haar hoofd geslingerd krijgt. Als je kijkt naar de oorzaken van het gedrag van Annet, dan gaat het niet alleen om wat er tegen haar gezegd is (oorzaken van buitenaf). Het gaat eigenlijk vooral om wat Annet ervan denkt en wat ze voelt (innerlijke oorzaken). Je ziet in dit voorbeeld heel duidelijk hoe de omgeving doorwerkt in de

persoon. Dat is altijd zo. De indeling tussen innerlijke en uiterlijke factoren is enigszins kunstmatig. Je kunt deze factoren wel onderscheiden, maar niet echt van elkaar scheiden.



Figuur 1.2 Wat bepaalt de keuze van Annet om thuis te blijven?

1.4 Verschillende vormen van mensenkennis

1.4.1 Algemene mensenkennis

Omdat je als verpleegkundige veel met mensen te maken hebt, is het nodig je in de mens te verdiepen. Zo leer je jezelf en anderen kennen. Door na te denken over gedrag ontwikkel je mensenkennis. Dit noem je *algemene mensenkennis*.

◆ Voorbeeld

Robert – pas geslaagd voor het vmbo – doet vakantiewerk in zorgcentrum Zonnehof. Hij werkt er vandaag net twee weken. Het werk bevalt hem goed. Hij heeft leuk contact met de bewoners en maakt tussendoor een praatje. In sommige ouderen herkent hij veel van zijn eigen opa en oma. Vandaag heeft hij een vervelende ervaring. Mevrouw Wildzang beschuldigt hem ervan dat hij haar portemonnee heeft weggepakt. Robert baalt en maakt zich zorgen dat anderen denken

dat het waar is. Hij loopt direct naar zijn begeleidster.

In dit voorbeeld heeft Robert nog te weinig kennis over dementie en dementerende zorgvragers. Zijn eerste indruk is dat mevrouw Wildzang hem vals beschuldigt. Hij schrikt daarvan. Zijn begeleidster zal hem geruststellen. Ze zal Robert vertellen dat mevrouw Wildzang dit gedrag wel vaker vertoont en dat ze vaak dingen kwijtraakt. Haar dementie maakt haar achterdochtig, ze verstopt daardoor haar spulletjes. Later weet ze dan niet meer waar ze het gelaten heeft. Dit is heel herkenbaar voor mensen die regelmatig met dementerende ouderen werken. Voor Robert is haar gedrag heel vreemd.

1.4.2 Eerste indrukken, generaliseren en stereotypen

Als je in je omgeving iets ziet gebeuren, geef je er al gauw een betekenis aan. Als je iemand hard voorbij ziet rennen, denk je: die moet zeker de bus halen of ze zitten achter hem aan. Als die persoon een joggingpak aanheeft, geef je vaak een andere betekenis aan hetzelfde gedrag. Dit gebeurt ook als je mensen voor het eerst ontmoet. Je krijgt van die ander een eerste indruk. Je let bijvoorbeeld op de manier van kleden, praten, de houding en de gebaren. Je vormt je zo een beeld. Kennelijk is het heel gemakkelijk om al snel iets over iemand te kunnen zeggen. Toch zit je er achteraf nogal eens naast. Je kunt je eerste indrukken wel gebruiken, maar je kunt er niet blind op vertrouwen. Een eerste indruk is niet betrouwbaar.

In het voorbeeld van Robert en de portemonnee van mevrouw Wildzang, zie je dat Robert een bepaalde betekenis geeft aan haar gedrag. Hij doet dat op grond van zijn algemene mensenkennis en zijn eerste indruk. De begeleidster van Robert leert hem om anders tegen haar gedrag aan te kijken. Zij helpt hem om haar gedrag te begrijpen. Door deze nieuwe kennis kan Robert ook meer begrip opbrengen voor gedragingen

van andere mensen met dementie. En misschien wel van iedereen die zich anders dan normaal gedraagt.

Generaliseren

Generaliseren wil zeggen dat je een of enkele waarnemingen algemener maakt. Op basis van een enkele waarneming doe je een algemene uitspraak. Deze uitspraak kan over één persoon gaan of een groep mensen.

◆ Voorbeelden

Als iemand geen aandacht voor jou heeft, kun je generaliserend zeggen: 'Zij luistert nooit als je haar wat vertelt.'

Als iemand één keer te laat op een afspraak komt, generaliseer je als je zegt: 'Zij is ook altijd te laat!'

Je moet ervoor oppassen te vlug te generaliseren. Uit het volgende voorbeeld blijkt dat je door te generaliseren heel gemakkelijk kunt 'afglijden' in je beeldvorming over de ander.

◆ Voorbeeld

Hoe je kunt 'afglijden' in je beeldvorming door generalisering:

- Liesbeth maakte geen aantekeningen tijdens de uitleg van de docent over gedrag.
- Liesbeth maakte geen aantekeningen tijdens de uitleg van de docent.
- Liesbeth maakte geen aantekeningen.
- Liesbeth maakte geen enkele aantekening.
- Liesbeth maakt nooit aantekeningen.
- Liesbeth is kennelijk niet geïnteresseerd.
- Het interesseert Liesbeth niet.
- Het interesseert Liesbeth nooit.
- Liesbeth is onverschillig.

In dit voorbeeld zie je dat er tussen twee opeenvolgende waarnemingen weinig verschil lijkt te zitten. Toch is dit verschil er wel. Een gevaar van generaliseren is dat je gedragingen van enkele personen te gemakkelijk toeschrijft aan een

hele groep. Je kent bijvoorbeeld één Turk en doet vervolgens uitspraken over 'de Turk.' Deze laatste bestaat natuurlijk niet, zoals ook 'de Nederlander' niet bestaat. Generalisaties komen overal voor. Het afdelingshoofd wil bijvoorbeeld nooit meer BPV'ers van een ROC na een slechte ervaring met één BPV'er.

Stereotyperen

Als je je oordeel over een ander niet baseert op eigen (eerste) indrukken, maar op kant-en-klare oordelen, spreek je van stereotyperen. Een **stereotype** is een vaststaand beeld over een bepaalde groep mensen. Dit beeld is niet gebaseerd op de juiste feiten, maar op verhalen. Mensen uit een bepaalde groep worden dan naar dit groepsbeeld getypeerd. Ze krijgen een stempel opgedrukt. In de samenleving bestaan veel van dergelijke, meestal negatieve groepsbeelden.

◆ Voorbeelden

- Duitsers zijn dik en drinken veel bier.
- Oude mensen praten altijd over vroeger.
- Ambtenaren zijn liever lui dan moe.
- Mannen zijn ambitieus, vrouwen niet.
- Gothics zijn depressief en eenzaam.

Je ziet dat mensen in een bepaald hokje geplaatst worden. Stereotypen zijn erg eenzijdig en werken vooroordelen in de hand.

Stereotypen

We hebben allemaal een 'beeld' over ouderen. De voornaamste stereotypen over ouderen zijn dat ze zorg nodig hebben. De waarheid is dat sommige ouderen zorg nodig hebben, maar dat de meerderheid zelfstandig is. Een andere stereotype is dat ouderen de maatschappij heel veel kosten. De waarheid is dat dit een nogal eenzijdig beeld is. Hun pensioen hebben ouderen zelf opgebouwd en wat zij aan AOW

ontvangen komt meestal terecht in de portemonnee van anderen, of keert voor een deel terug in de staatskas door wat ouderen betalen aan zorg en belasting. Bovendien stelt het pensioen ouderen in staat zich als vrijwilliger in te zetten voor anderen: ze zijn mantelzorger, passen op de kleinkinderen en zetten zich in voor goede doelen.

Vooroordelen

Vooroordelen gaan eigenlijk nog een stapje verder. Het gaat meestal om negatieve oordelen over een persoon, gebaseerd op slechts enkele eigen waarnemingen. Soms zelfs zonder persoonlijke ervaring met die persoon. Vaak baseren we ons daarbij op het (voor)oordeel van anderen. Nog voordat we de ander kennen, hebben we ons oordeel al klaar.

We hebben niet alleen vooroordelen over andere mensen, maar ook over dingen. Denk aan vooroordelen over computers, over bepaalde merken auto's en kleding. Oorzaken van vooroordelen zijn:

- Mensen hebben te weinig tijd en gelegenheid om persoonlijk alles grondig te onderzoeken en daarom nemen ze kant-en-klare meningen van anderen over.
- Mensen zijn gemakzuchtig en hebben behoefte aan eenvoudige, beknopte oordelen over grote groepen mensen. Dat maakt de wereld overzichtelijk.
- Mensen hebben de behoefte zich af te zetten tegen anderen ('wij' tegenover 'zij'), waarbij simpele oordelen de eigen samenhangigheid versterken.
- Mensen hebben angst voor het vreemde, het andere, het niet-eigene.

Als je met mensen werkt, is het belangrijk om bij jezelf na te gaan welke stereotypen en vooroordelen jouw gedrag beïnvloeden. Ieder mens heeft, al dan niet bewust, vooroordelen. Van jou als verpleegkundige wordt verwacht dat je over

je eigen vooroordelen nadenkt en dat je je mening baseert op feiten en persoonlijke ervaringen met mensen.

1.4.3 Wetenschappelijke mensenkennis

Uit het voorgaande wordt duidelijk dat onze algemene mensenkennis tekortschiet. Voor een verpleegkundige is het zeker niet voldoende. Kijk maar naar het voorbeeld van Robert. Dit voorbeeld maakt duidelijk dat je over de nodige kennis moet beschikken om goed te kunnen oordelen over het gedrag van zorgvragers. Leer je niet voldoende over het gedrag van mensen, dan blijf je steken in eerste indrukken, stereotypen en vooroordelen.

Naast algemene mensenkennis is er ook **wetenschappelijke mensenkennis**. Deze kennis is systematisch verworven en beperkt zich niet tot een paar indrukken van het menselijke gedrag. Pas na grondig onderzoek worden uitspraken gedaan. Een wetenschap die zich hiermee bezighoudt, is de psychologie.

De *psychologie* bestudeert het menselijke gedrag en probeert tot algemene uitspraken te komen over het gedrag.

Door gebruik te maken van onderzoek van psychologen, kun je als verpleegkundige meer in-

zicht krijgen in het gedrag van mensen. Lees de kadertekst 'Hoe ouder, hoe sneller afgeleid' maar eens.

Hoe ouder, hoe sneller afgeleid

We raken eerder afgeleid door onbelangrijke zaken naarmate we ouder worden. Dat ontdekte hersenonderzoeker Linda Geerligts van de Rijksuniversiteit Groningen. Telefoneren terwijl de tv aanstaat, lukt bijvoorbeeld minder goed naarmate we ouder worden, en een reclamebord langs de snelweg leidt ook eerder af.

Om te zien hoe dat in de hersenen werkt, gaf Geerligts mensen van rond de 60 en jongvolwassenen een computertaak. De oudere groep bleek meer te worden afgeleid als er irrelevante informatie op het scherm verscheen. Dat bleek ook uit EEG's en fMRI-hersenscans; de ouderen gebruikten meer hersennetwerken om hun prestatie op peil te houden (De f in fMRI staat voor functionele scan, deze meet de hersenactiviteit).



Figuur 1.3 Wees voorzichtig in het oordelen over mensen

Toch hoeven zestigers niet te wanhopen. Door afleiding uit de omgeving te beperken, valt de concentratie weer op te krikken, zegt Geerligs. Haar advies: check maximaal tweemaal daags de mail en werk aan een opgeruimd bureau, dan lijden de prestaties minder onder de veroudering van het brein.

Bron: *Psychologie Magazine*

Het kan natuurlijk zijn dat jij bepaald gedrag van een zorgvrager niet begrijpt. Je kunt dan je voordeel doen met de psychologie. Psychologen gebruiken verschillende methoden om kennis over het gedrag van mensen te verzamelen. Jij kunt dezelfde methoden gebruiken, op een wat simpeler manier. Psychologen gebruiken de hieronder beschreven methoden om wetenschappelijke mensenkennis te verwerven.

Experiment

Bij een *experiment* wordt een kunstmatige situatie gecreëerd, waarvan men verwacht dat die effect zal hebben op het gedrag. Tijdens het experiment observeert de onderzoeker en maakt hij aantekeningen. Nadat een proef vele malen is herhaald, worden er uiteindelijk conclusies getrokken.

Testen

Met een *test* probeert men het gedrag van de mens te 'meten' en voorspellingen te doen over dat gedrag. Het gedrag van iemand wordt vastgelegd op een schaal en kan worden vergeleken met het gedrag van anderen. Een voorbeeld hiervan is de intelligentietest. Een goede test ontwikkelen kost veel tijd. Belangrijk is dat de test betrouwbaar is en meet wat hij moet meten. Betrouwbare en valide testen bewijzen dagelijks hun diensten, onder meer bij selectie van personeel en advisering over schoolkeuze.

Tabel 1.1 Voorbeeld van een enquête

Enquête			
Stel dat een bekende van u, bijvoorbeeld een vroegere collega of iemand uit de buurt, een jaar lang opgenomen is geweest in een psychiatrische inrichting en nu weer thuiskomt:			
	percentages		
	Ja	?	Nee
(1) Zou u dan nog wel enig contact met hem willen hebben?	93	3	3
(2) Zou u toestaan dat zo iemand geregeld als vriend bij u op bezoek komt?	78	10	11
(3) Zou u er bezwaar tegen maken als u met hem zou moeten samenwerken, bijvoorbeeld als collega op het werk?	13	8	79
(4) Zou u zo iemand als naaste buurman willen hebben?	79	10	10
(5) Zou u met hem over eigen zorgen en problemen willen praten?	35	35	51
(6) Stel dat u kinderen hebt, zou u dan toestaan dat zo iemand zorgdraagt voor uw kinderen, bijvoorbeeld als onderwijzer?	51	19	29
(7) Zou u toestaan dat zo iemand op uw eigen kinderen past, bijvoorbeeld als babysitter?	33	19	47
(8) Zou u toestaan dat zo iemand trouwt met uw dochter of met iemand anders die u na staat?	30	34	37

Enquête of vragenlijst

Enquêtes worden gebruikt om aan grote groepen mensen vragen te stellen over een bepaald onderwerp. Het accent kan daarbij liggen op kennis, meningen of houdingen van de onderzochten. In tabel 1.1 zie je een voorbeeld van een enquête.

Gesprek (interview)

Via een gesprek kun je ook veel over mensen te weten komen. Een gesprek kun je voeren aan de hand van een vragenlijst. Er is dan sprake van een gestructureerd gesprek, ook wel *interview* genoemd. Bij een interview stuur je sterk het gesprek. De interviewer heeft namelijk van tevoren bedacht wat hij te weten wil komen. Door open vragen te stellen, ontstaat er meer ruimte voor de ander.

Verzamelen producten

Om je kennis over mensen te vergroten, kun je ook menselijke producten verzamelen, zoals tekeningen, opstellen, gedichten en dagboeken. Door grote aantallen dagboeken van tieners te analyseren, is men veel over de levensfase van de jongere te weten gekomen.

1.4.4 Niet elk verband heeft een oorzaak-gevolgrelatie

De term 'wetenschappelijk bewezen' wordt soms te snel gebruikt. Niet alle wetenschappelijke onderzoeken zijn goed. Soms is de onderzoeksgroep te klein of niet-representatief. Wat ook gebeurt is dat mensen een verband zien in het onderzoek tussen A en B en dan al gauw roepen: A is de oorzaak van B, terwijl dit niet is bewezen. Er wordt bijvoorbeeld een verband gevonden tussen verhoogde agressiviteit bij kinderen en het aantal uren dat ze gewelddadige games spelen, maar daarmee is niet bewezen dat kinderen agressief worden van het gamen. Het is namelijk ook mogelijk dat kinderen die in aanleg meer neigen tot agressiviteit, ook vaker deze vrijetijdsbesteding kiezen. Verder kan een totaal

andere oorzaak (bijvoorbeeld sociaal milieu) verantwoordelijk zijn voor de samenhang tussen gewelddadige games en agressiviteit.

2 Menselijk kunnen: niet iedereen kan hetzelfde

2.1 Inleiding

Als verpleegkundige is het goed om iets af te weten van het menselijk kunnen, zoals het waarnemen, het geheugen en het denken. Je krijgt namelijk als verpleegkundige vaak met mensen te maken die beperkt zijn in hun mogelijkheden.

Dit hoofdstuk behandelt de volgende onderwerpen:

- functieleer;
- waarneming;
- cognitie;
- emotie;
- motivatie.

2.2 Functieleer

Wat mensen doen en laten, hangt samen met de mogelijkheden die ze hebben. Mensen verschillen daarin. Uit eigen ervaring weet je dat vast ook wel: de een leert gemakkelijk woordjes uit zijn hoofd, terwijl een ander er veel moeite voor moet doen. De een is handig met knutselen, een ander heeft twee linkerhanden. Het onderdeel binnen de psychologie dat zich speciaal bezighoudt met deze mogelijkheden en beperkingen van de mens, is de **functieleer**. De functieleer gaat over de waarneming, de cognitie (kennen, denken, het geheugen), emotie en motivatie. Dit hoofdstuk gaat wat dieper in op deze functies. Dit is belangrijk, omdat ze het gedrag van de mens bepalen. Kennis hierover maakt het gedrag van de mens vaak begrijpelijker.

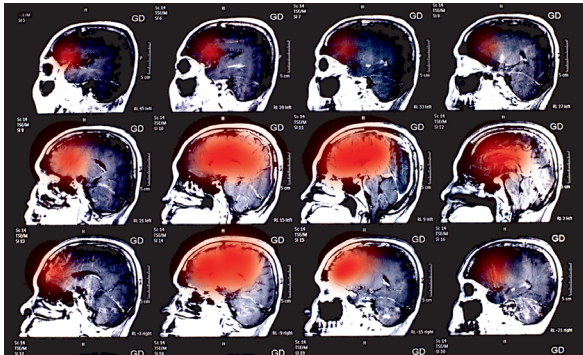


Figuur 2.1 Veel zorgvragers zijn beperkt in hun mogelijkheden

2.2.1 Neuropsychologie

Er is steeds meer kennis over de samenwerking tussen de hersenen, het denken, het voelen en het doen. Dat komt het sinds enige tijd mogelijk is om 'in' het brein van de mens te kijken terwijl hij iets doet, zonder dat er een chirurg aan te pas komt. Binnen de *neuropsychologie* onderzoeken deskundigen de hersenen met fMRI-scans. Ze krijgen zo inzicht in de samenwerking tussen het brein, gedrag en gevoelens. Duidelijk is nu dat lichaam en geest één zijn. Je kunt iets denken en als gevolg daarvan bepaald gedrag vertonen, maar het kan ook zijn dat je gedrag tot bepaalde gedachten en gevoelens leidt. Als je bijvoorbeeld een zorgvrager aanraakt, stijgt bij hem het niveau van het hormoon oxytocine. Hij voelt zich daardoor minder angstig en kan beter tegen stress. Een ander voorbeeld is de zorgvrager met pijn die alleen maar denkt aan pijnverlichting. Zijn lichaam gaat daardoor endorfine aanmaken,

een soort van hormoon met pijnstillende eigenschappen.



Figuur 2.2 Met fMRI-scans is het mogelijk een actief brein te onderzoeken

2.3 Waarneming

Waarnemen is het opnemen en verwerken van prikkels die op je afkomen. Om te kunnen waarnemen heeft de mens *zintuigen* nodig. Deze zintuigen zijn: gezicht, gehoor, reuk, smaak en tast (gevoel). De meeste mensen beschikken over deze zintuigen, maar toch neemt niet iedereen op dezelfde manier waar. In wat en hoe je waarneemt, speelt ook je psyche een rol.

De waarneming hangt dus af van:

- kwaliteit van de zintuigen;
- aard van de prikkel;
- psychische toestand van de waarnemer;
- persoon van de waarnemer.

2.3.1 Kwaliteit zintuigen

Niet ieder mens heeft een goed ontwikkeld gezichtsvermogen. Naarmate mensen ouder worden, dragen ze vaker een bril. Voor het gehoor geldt hetzelfde: ouder worden heeft vaak gehoorverlies tot gevolg. Natuurlijk is niet alleen de ouderdom van invloed op de kwaliteit van de zintuigen. Zo is bij regelmatige blootstelling aan lawaai (geluid boven 80 tot 90 decibel) de kans op blijvende gehoorschade groot. Daarnaast kunnen ziekten van invloed zijn op de kwaliteit van je zintuigen. Die invloed kan blijvend zijn, maar ook tijdelijk: als je heel moe bent, neem je meestal wat minder goed waar. Naast ziekte, is je voedingspatroon van invloed. Te weinig caroteen kan leiden tot nachtblindheid. Alcohol beïnvloedt de waarneming; hetzelfde geldt voor bepaalde medicijnen.

Bij ouderen vermindert de gevoeligheid voor warmte en koude. De kans op brandwonden wordt groter, omdat de oudere soms niet merkt dat hij onder een te hete douche staat of in een veel te heet bad stapt. Door smaakproblemen kan de eetlust afnemen, of de oudere kan bijvoorbeeld te zoet of te zout eten. Te eenzijdige voeding en zelfs ondervoeding kunnen het gevolg zijn.

Zintuigen hebben hun beperkingen. Er zijn grenzen in wat je kunt waarnemen. Het geluid van een hondenfluitje kunnen mensen niet waarnemen. Beneden en boven een bepaalde frequentie horen mensen niets. Beneden een bepaalde lichtsterkte kun je ook geen beelden meer opvangen. Pijn, warmte en kou dringen pas tot je door als de prikkel een bepaalde grens overschrijdt. Voor de verschillende huidoppervlakten ligt de gevoeligheid anders. In al deze gevallen spreek je over **prikkeldrempel**.

2.3.2 Aard van de prikkel

Iets valt alleen op als het op de een of andere manier 'eruit springt'. Pas dan is er de kans dat je het ziet of hoort. Een ambulance heeft een

tweetonige hoorn en een zwaailicht om opgemerkt te worden in het verkeer. Reclamemakers weten ook goed dat een product of reclame moet opvallen: kijk maar naar verpakkingen, posters en reclamespotjes. Reclamemakers proberen heel bewust met knallende, fluorescerende kleuren je aandacht te trekken. In je (latere) werk is het goed denkbaar dat zorgvragers die stil zijn en weinig aandacht vragen, je minder opvallen dan zorgvragers die veel praatjes hebben en vaak je aandacht vragen.

2.3.3 Psychische toestand van de waarnemer

Wat je waarneemt, wordt bepaald door hoe je je voelt en welke behoeften je op een bepaald moment hebt. Voel je je niet lekker, dan sluit je je meestal wat af van de omgeving. Dat gebeurt ook als je aandachtig met iets bezig bent. Misschien zit je wel eens zo ingespannen naar een filmpje op YouTube te kijken, dat je echt niet hoort dat iemand iets aan je vraagt. Het komt voor dat mensen dingen zien en horen die ze

willen zien. Ze verwachten iets te zien en denken het dan ook echt gezien te hebben. Dit kan te maken hebben met de behoeften van de mens, maar het kan ook pure *illusie* zijn.

◆ Voorbeeld

Rachel loopt met een vriendin in Amsterdam. Het is de eerste keer dat ze daar samen winkelen. Na verloop van tijd hebben ze allebei trek. Ze speuren rond naar een uithangbord van een of andere fastfoodketen. Gelukkig zien ze er in de verte een. 'Dat moet vast een filiaal zijn van de FEBO,' zegt Rachel tegen haar vriendin. Beiden zetten er flink de pas in, maar als ze naderbij komen, zien ze dat ze helemaal fout zitten. Het is een uithangbord van een speelgoedwinkel

Het komt ook voor dat mensen iets zien dat er helemaal niet is. In dat geval is sprake van een **hallucinatie**. De kans op illusies en hallucinaties is groter bij mensen die eenzaam zijn, bij mensen die in een saaie omgeving zitten en bij slechter werkende zintuigen.



Figuur 2.3 Zie je wat je ziet? Twee bekende plaatjes die je op meer dan één manier kunt 'zien'

Ouderen hebben om al deze genoemde redenen dus meer kans op illusies en hallucinaties.

2.3.4 De persoon van de waarnemer

Jouw waarneming wordt mede beïnvloed door concentratie en aandacht, interesse, kennis en ervaring, behoeften en verwachtingen. Vaak wordt daarom gesproken over **selectief waarnemen**. Je maakt een keuze in wat je waarneemt. Je bent je daarvan lang niet altijd bewust. Wie jij bent, jouw ervaring, maar ook jouw waarden en normen, bepalen wat je waarneemt en wat niet. Interesse speelt een grote rol in wat je waarneemt. Als je net ontdekt dat jouw blauwe fiets gestolen is, dan zie je opeens overal blauwe fietsen. Dat heeft op dat moment je interesse. Als iets je niet interesseert, is de kans groot dat het aan je voorbij gaat. Het gaat niet alleen om het zien, het gaat ook om horen, voelen, ruiken, enzovoort. Als je geïnteresseerd bent, hoor je soms meer dan voor jouw oren bedoeld is.

2.4 Cognitie

Cognitie is het vermogen van de mens om zich dingen te herinneren, om te denken en te begrijpen.

2.4.1 Geheugen

Het *geheugen* heeft te maken met waarnemen en onthouden. Herinneringen worden gespreid opgeslagen in de hersenen (geluid op een andere plaats dan beelden). Geheugen omvat drie belangrijke delen, namelijk de opslag, het vasthouden (of: bewaren) en het terugzoeken van informatie. Geheugen en leren hangen nauw samen. Door te leren sla je in de hersenen nieuwe kennis en vaardigheden op. Het gaat dus om het opslaan van informatie. Nogal eens gaat informatie in het geheugen weer verloren: dit noem je vergeten.

Zonder het geheugen zou alles wat je om je heen ziet en wat je meemaakt, steeds helemaal nieuw zijn. Zonder geheugen kun je niet denken over wat je wilt gaan doen, over wat je hebt gedaan. Je kunt niet nadenken over jezelf en over je omgeving. Je kunt het geheugen vergelijken met een grote bibliotheek waarin allerlei informatie over allerlei verschillende onderwerpen staat.

Informatie opnemen gaat het beste als je geïnteresseerd bent en je aandacht erbij hebt. Als je met een half oor luistert, is het moeilijk het je later weer te herinneren. Informatie zo opslaan dat je het later weer kunt terughalen, gaat makkelijker:

- als je iets met de informatie doet, als je bijvoorbeeld zelf vragen over een tekst beantwoordt of opdrachten uitvoert. Je leert een tekst veel beter en eerder dan wanneer je hem alleen maar leest;
- als je meerdere zintuigen gebruikt bij het opnemen van de informatie, als je iets tegelijkertijd ziet en hoort. Je onthoudt het dan beter dan wanneer je het alleen hoort of alleen ziet;
- als de informatie je raakt of interesseert.

Verskillende geheugens

Veel van wat je opneemt en opslaat, vergeet je weer. Soms is dat ook de bedoeling. Je wilt even een telefoonnummer of de boodschappen die je moet doen onthouden. Andere zaken vergeet je nooit meer. Je onthoudt iets beter als het je op de een of andere manier raakt. Mensen onthouden de dingen die indruk op ze maken. Wat vergeet jij nooit meer? Grote kans dat het gaat om iets wat je emotioneel erg raakt.

Mensen beschikken over vijf verschillende geheugens, zo blijkt uit recent onderzoek. Ieder geheugen is gespecialiseerd in een bepaald soort informatie, maar de geheugens werken ook op een slimme manier samen.

- Het **zintuiglijke geheugen** is het geheugen voor geuren, beelden, geluiden, enzovoort. Als je iets waarneemt, maakt wat je ziet, hoort,

proeft, ruikt of voelt als het ware een afdruk in je hersenen. Het zintuiglijk geheugen is heel groot, maar ook van heel korte duur.

- In het **werkgeheugen** sla je informatie op die via je zintuiglijke geheugen is binnengekomen. Je kunt het zien als een soort werkblad waarop je informatie zet om iets mee te doen. Denk aan een telefoonnummer dat je even onthoudt om iemand te bellen. Dit geheugen, ook wel *kortetermijngeheugen* genoemd, houdt informatie maar zo'n dertig seconden vast. Als je het telefoonnummer langer wilt bewaren, moet je het af en toe even hardop zeggen. Verder is het zo dat je maar een heel klein aantal zaken ineens kan onthouden. Een getal van tien losse cijfers kan al te veel zijn. Het lukt wel als je er groepjes van maakt of er andere informatie aan koppelt. Bijvoorbeeld: 2265100248, 22 (de leeftijd van mijn zus), 65 (pensioengerechtigde leeftijd), 100 (mooi getal) en $2 \times 4 = 8$. Op die manier lukt het je wel zo'n getal te onthouden. Je kunt het weer 'bedenken'.
- Het **semantische geheugen** (semantiek betekent 'betekenissen') slaat begrippen op, woorden, regels, enzovoort. Het semantische geheugen zorgt ervoor dat je weet dat een kat een dier is (dat je kunt aaien) en een peer fruit is (dat je kunt eten). Informatie in het semantische geheugen wordt nooit uitgewist, maar het kan wel moeilijker terug te vinden zijn, als de opslag lang geleden heeft plaatsgevonden.
- Het **stille geheugen** helpt je dingen te doen zonder er aandacht aan te besteden. Denk aan handelingen als lopen, fietsen, autorijden en tandenpoetsen. Het gaat niet alleen om de handeling, maar om het geheel, bijvoorbeeld dat je niet hoeft na te denken over de route. Het stille geheugen is eigenlijk je automatische piloot.
- Het **autobiografisch geheugen** slaat persoonlijke herinneringen op. Het registreert niet alleen de herinnering, maar ook de emotie (angst, verdriet, blijdschap). Het auto-

biografische geheugen maakt je een individu en geeft je het besef van je verleden. Het kan verklaren waarom je opeens zonder reden bang bent voor iets of iemand. De herinnering wordt getriggerd, door bijvoorbeeld een vraag, een geur of doordat een ander iets vertelt.

Overigens: het geheugen van de mens is niet altijd betrouwbaar. Soms denken mensen zich iets te herinneren, maar is het nooit gebeurd.



Figuur 2.4 Wat onthouden we?

2.4.2 Denken en begrijpen

Denken is het proces waarbij je je een beeld, voorstelling, herinnering of idee van iets of iemand vormt. Het gaat dus om: nadenken, overwegen, je iets te binnen roepen. Als je denkt doe je iets met de informatie die in het geheugen is opgeslagen. Denken hangt nauw samen met leren, geheugen en taal. Tussen taal en denken bestaat een voortdurende wisselwerking. Door de taal kun je afstand nemen van wat je is overkomen. Maar met de taal kun je ook iets nabij halen, bijvoorbeeld als je herinneringen ophaalt. Of denken aan je vriend(in) die nu niet in de buurt is.

Er zijn twee denkstijlen: creatief denken en logisch denken. Als je een probleem stap voor stap oplost, of nadenkt over een handige aanpak om iets te doen, dan gebruik je het logisch denken. Maar je kunt problemen ook op een creatieve manier oplossen.

Sommige mensen beweren dat niemand over een vrije wil beschikt. Ze verwijzen dan naar breinscans waaruit ze menselijk gedrag verklaren. Hoe nauw de samenwerking tussen lichaam en geest ook is, je brein bepaalt niet wat je doet, denkt en voelt: het brein *is* wat je doet, denkt en voelt. Bovendien: wat je doet, denkt en voelt heb je voor een belangrijk deel zelf in de hand. Als je boos bent bijvoorbeeld, kun je afleiding zoeken en jezelf kalmerend toespreken. De boosheid zal dan langzaam maar zeker wegebben. Toch kun je steeds weer je boosheid oproepen, door in gedachten terug te keren bij de persoon die je zo boos maakte.

Deze theorie heeft drie uitgangspunten:

- 1 leder mens heeft bepaalde behoeften.
- 2 leder mens streeft ernaar deze behoeften te vervullen.
- 3 Er zijn lagere behoeften die eerst bevredigd moeten worden. Pas daarna herken je andere, hogere behoeften en kun je die bevredigen of als behoefte herkennen.

Het feit dat Maslow spreekt over lagere en hogere behoeften, geeft aan dat het gaat om een *behoeftetrap* (zie figuur 2.5).

Mensen die alleen bezig zijn om in basisbehoeften te voorzien – bijvoorbeeld in derde-wereldlanden, mensen die honger lijden – komen niet toe aan hogere behoeften. Men voelt die hogere behoefte ook niet. Ander voorbeeld: een zorgvrager die zich angstig en onzeker voelt, zal niet de behoefte hebben zich te ontplooien.

2.6.4 Wil

De *wil* van de mens kun je zien als de motor achter motivatie, besluiten nemen en handelen. Als je een sterke wil hebt en een duidelijk doel voor ogen hebt, bereik je meer dan wanneer je het leven gewoon over je heen laat komen.

Mensen met een zwakke wil zijn sterk beïnvloedbaar. Ze hebben wel eigen ideeën en behoeften, maar uiteindelijk doen ze wat een ander wil.

In sommige situaties hebben mensen een dubbel gevoel. Ze willen iets wel, maar tegelijkertijd ook niet. Een zorgvrager wil bijvoorbeeld graag naar huis, maar is er tegelijkertijd bang voor. Als verpleegkundige kun je dit soort tegenstrijdige gevoelens ook hebben. Je kunt een bepaalde taak uitdagend en leuk vinden, maar er tegelijkertijd tegenop zien, bijvoorbeeld omdat je bang bent dat het niet zal lukken. Tegenstrijdige gevoelens zijn er vooral in situaties waarbij een verandering centraal staat. Je wilt iets, maar ziet er tegelijkertijd tegenop: je weet wat je hebt, maar niet wat je krijgt.

2.6.5 Vrije wil of niet?

In sommige gevallen hebben zorgvragers een beperkte vrije wil. Denk aan gedragingen die voortkomen uit verslaving en obsessies. Het vraagt veel wilskracht om van een verslaving af te komen en het is heel moeilijk om tegen dwanggedachten in te gaan.



Figuur 2.5 De behoeftetrap van Maslow

Sommige mensen beweren dat niemand over een vrije wil beschikt. Ze verwijzen dan naar breinscans waaruit ze menselijk gedrag verklaren. Hoe nauw de samenwerking tussen lichaam en geest ook is, je brein bepaalt niet wat je doet, denkt en voelt: het brein *is* wat je doet, denkt en voelt. Bovendien: wat je doet, denkt en voelt heb je voor een belangrijk deel zelf in de hand. Als je boos bent bijvoorbeeld, kun je afleiding zoeken en jezelf kalmerend toespreken. De boosheid zal dan langzaam maar zeker wegebben. Toch kun je steeds weer je boosheid oproepen, door in gedachten terug te keren bij de persoon die je zo boos maakte.