

NLP & Gezondheidszorg

NLP & Gezondheidszorg

NLP en Gezondheidszorg

NLP & Gezondheidszorg

NLP & Gezondheidszorg

NLP & Gezondheidszorg

NLP & Gezondheidszorg

NLP & Gezondheidszorg

NLP & Gezondheidszorg

NLP & Gezondheidszorg

Inhoud

1	Inleiding, De swish van NLP binnen de gezondheidszorg	3
2	Wat is NLP	5
3	Wat verstaan we onder gezondheidszorg	6
4	Welke effecten heeft NLP in relatie tot hulpverlener en cliënt	
	4.1 NLP in relatie tot de cliënt	9
	4.2 Coaching met behulp van NLP	19
	4.3 Observatie met behulp van NLP	21
5	Het gebruik van NLP bij communicatie binnen de gezondheidszorg	
	5.1 NLP gebruiken bij het overdragen binnen de gezondheidszorg	25
	5.2 NLP gebruiken in samenwerking binnen de gezondheidszorg	27
	5.3 Leiding geven met behulp van NLP	29
6	Conclusie NLP en gezondheidszorg	35
7	Bronnen/literatuur	37

1

Inleiding

De swish van NLP binnen de gezondheidszorg

De hedendaagse media besteedt steeds meer aandacht aan de toenemende problemen die binnen de gezondheidszorg spelen. Bezuinigingen die een directe invloed hebben op de kwaliteit en kwantiteit van de zorg die geboden wordt. Maar ook kortingen op het Nederlandse zorgstelsel die een sluimerende beperking op de samenleving als gevolg hebben. Instellingen die de verkeerde diagnose stellen of niet de juiste behandeling toepassen op hun cliënten door het gebrek aan goed opgeleide krachten. Cliënten die probleemgedrag gaan vertonen omdat de hulp die hen geboden wordt niet toereikend blijkt, de behandelaars begrijpen hun behoeften niet. Teams die op z'n kop staan omdat de onderlinge communicatie te wensen over laat. We kennen allemaal de gevallen van ontsnapte psychiatrische patiënten of mishandelde kinderen waar de hulp te laat voor komt. Zo kunnen we talloze voorbeelden naar boven halen.

Maar alleen voorbeelden benoemen zet geen zoden aan de dijk. Er moet een oplossing gevonden worden om het zorgstelsel waar Nederland om bekend staat weer op te vijzelen tot het niveau zoals het was. Opkrikken tot het niveau waar we trots op mogen zijn zodat ook binnen de gezondheidszorg gesproken kan worden van een positieve ontwikkeling.

Om een probleem op te lossen moeten we tot de kern van het probleem zien te komen. Van hieruit kunnen we een oorzaak-gevolgrelatie bepalen en hier op interveniëren.

De gezondheidszorg is een enorm ruim begrip en bevat een hoop disciplines. Om erachter te komen hoe en of NLP binnen de gezondheidszorg geïmplementeerd kan worden het is van belang om erachter te komen waar de gezondheidszorg voor staat en wat de gemeenschappelijke deler is. Welk onderwerp komt in alle vormen van de gezondheidszorg naar voren? Daarnaast willen we weten wat NLP te bieden heeft. Wat is de kracht van NLP? Op welk gebied ligt de kracht van NLP?

Wij zijn er in ons onderzoek achtergekomen dat iedere vorm van de gezondheidszorg staat of valt door de kwaliteit van communicatie. Communicatie tussen een leidinggevende en een werknemer. Communicatie tussen een therapeut en een cliënt. Tussen een behandelaar, verzorger, of begeleider en een cliënt. Maar ook de communicatie tussen de professionals behoeft enige inzet om de onderlinge samenwerking maar ook de behandeling/verzorging van de cliënt zo optimaal mogelijk te maken.

De vraag is nu of de invoer van NLP binnen de gezondheidszorg de bovengenoemde problematiek kan verminderen. Hier zullen we ons binnen ons literatuur onderzoek op richten om uiteindelijk antwoord te kunnen geven op de volgende onderzoeksvraag:

Wat is de invloed van de invoer van integrale hulpverlening binnen de gezondheidszorg op de kwaliteit van de zorg?

Deze paper bevat een literair onderzoek naar de invloed van het toepassen van NLP methodes op de gezondheidszorg. In het eerste hoofdstuk staat het begrip NLP centraal. De lezer krijgt een samenvattingen van de beginselen en methodes binnen NLP. Vervolgens wordt een hoofdstuk gericht op de gezondheidszorg. Wat wordt er verstaan onder gezondheidszorg. Hierna volgt een hoofdstuk dat gaat over welke effecten NLP heeft in relatie tot hulpverlener en cliënt. Hierin worden behandeld het gebruik van NLP in relatie tot cliënt, coaching en observatie. Vervolgens een hoofdstuk dat gaat over het gebruik van NLP bij communicatie binnen de zorg. Waarin onderwerpen als overdragen, samenwerken en leiding geven worden behandeld. Uiteindelijk sluiten wij deze paper af met een hoofdstuk betiteld conclusie, waarin niet alleen de conclusie van ons onderzoek vermeld wordt maar tevens ook enkele aanbevelingen zullen volgen.

2

Wat is NLP

NLP is een methodologie.

Neuro Linguïstisch Programmeren (NLP) is een methodiek op het gebied van communicatie en persoonlijke ontwikkeling en wordt wel gedefinieerd als de wetenschap die zich bezighoudt met het bewust maken van onbewuste processen. NLP bestudeert het gedrag van mensen die succesvol zijn. Het is ontstaan in de jaren 70 toen twee jonge wetenschappers, Dr. Richard Bandler en Dr. John Grinder, mensen bestudeerden die opvallend succesvol waren in hun werkveld.

Zo bestudeerden ze onder andere Dr. Milton Erickson (psychiater), Gregory Bateson (antropoloog), Virginia Satir (gezinstherapeut). Bandler en Grinder zijn op zoek gegaan naar de structuren die deze mensen succesvol maakten en brachten deze onder in modellen en technieken die vervolgens weer overdraagbaar werden. Op deze manier kunnen ze doelgericht, snel en effectief worden aangeleerd door anderen. NLP is dus begonnen met de wetenschap van het modelleren.

NLP wordt ook wel omschreven als een empirische wetenschap. Dit betekent dat de modellen en technieken gebaseerd zijn op ervaringen en proefondervindelijke uitkomsten. Met andere woorden: werkt het of werkt het niet? Het is om deze reden dat NLP als wetenschap steeds in ontwikkeling is doordat er voortdurend nieuwe modellen en technieken aan worden toegevoegd.

NLP is een attitude

NLP is een attitude. Het is een houding, een instelling en een gedachtegang waarbij nieuwsgierigheid en experimenteel gedrag centraal staan. Wat drijft de mens? Waarom gedraagt de ene persoon zich op een bepaalde manier en de andere persoon zich op een hele andere manier in dezelfde situatie? Hoe kun je je eigen gedrag beïnvloeden? Hoe kun je het gedrag van anderen beïnvloeden? Hoe komt het dat iemand succesvol is in hetgeen hij of zij doet en een andere veel minder succesvol? Waarom klikt het met de ene goed en de andere helemaal niet?

3

Wat verstaan we onder gezondheidszorg?

De gezondheidszorg is een groot begrip; vele vakgebieden vallen onder de gezondheidszorg. Daar er zoveel verschillende stromingen zijn hebben we ervoor gekozen om de gezondheidszorg in zijn algemeenheid te onderzoeken en neer te zetten.

De gezondheidszorg is als medische discipline een toegepaste wetenschap die zich met de gezondheid van mensen bezighoudt. Onder de gezondheidszorg wordt niet alleen het onderzoek, de studie en de kennis van gezondheid begrepen, maar ook de toepassing van deze kennis om de gezondheid van mensen te verhogen, infectieziekten te voorkomen (preventieve gezondheidszorg) of te genezen, en het lichamelijk functioneren te verbeteren. De gezondheidszorg als wetenschap gebruikt de biologie, scheikunde en natuurkunde en de sociale wetenschappen (bijv. de medische sociologie) als bouwstenen.

Omdat de gezondheidszorg zich met het menselijk leven bezighoudt, spelen er veel vraagstukken op het gebied van de medische ethiek zoals privacy, abortus, euthanasie, klonen en genetische manipulatie.

In 2003 werd in Nederland 57,5 miljard euro aan de gezondheidszorg uitgegeven, hetgeen overeenkomt met ongeveer 12% van het bruto binnenlands product. Per inwoner ging het om een bedrag van 3.550 euro.

Niveaus

De eerstelijnsgezondheidszorg is de "rechtstreeks toegankelijke" hulp. Elke zorgzoekende kan zonder beperking beroep doen op een hulpverlener. Dit kan een huisarts zijn, een thuisverplegende, de tandarts, de psycholoog van een consultatiebureau, e.d. Vanuit de overheid wordt de centrale rol van de huisarts versterkt als eerstelijns hulpverlener, deels omdat dit de kwaliteit van de hulpverlening bevordert, maar omdat dit ook kostenbesparend werkt.

De tweedelijnsgezondheidszorg wordt gevormd door hulpverleners die slechts na verwijzing kunnen worden geconsulteerd. Bijvoorbeeld een gespecialiseerd arts waarnaar de huisarts doorverwijst, of een therapeutpsycholoog waarnaar een consultatiebureau doorverwijst.

De derdelijnsgezondheidszorg tenslotte is eigenlijk de dienstverlening waarop professionele hulpverleners kunnen beroep doen voor hun zorgverstrekking, zoals gespecialiseerde laboratoria of een expertisecentrum van een academisch ziekenhuis.

Soms wordt ook nog van de "nulde" lijn gesproken als niet-professionele hulpverleners zorgbehoevenden op weg helpen naar de eigenlijke gezondheidszorg of elkaar ondersteunen in de zorg. Bijvoorbeeld een

turnleerkracht die problemen met de motoriek van een kind vermoedt en ouders aanzet tot raadplegen van een arts. Of een pastoraal werkster die bij een huisbezoek psychische problemen vermoedt en aanzet om een Riagg of CGG te raadplegen. Ook zelfhulpgroepen worden tot de nulde lijn gerekend.

De grens tussen deze niveaus is niet steeds duidelijk. Zo kunnen sommige gespecialiseerde artsen rechtstreeks bezocht worden, of kan men als (familie van een) patiënt zelf naar de psychiatrische kliniek stappen, waar men in de regel pas na doorverwijzing komt. Wel kan er dan een verschil in tarief bestaan. Meestal betaalt men minder als men eerst via een (vaste) huisarts naar de tweede lijn stapt.

De gezondheidszorg heeft verschillende vakgebieden bestaande uit:

De gezondheidszorg kent een breed scala aan traditionele vakgebieden als farmacie, medicijnen, verpleegkunde en verloskunde.

- **Ziekenzorg:**
 - Ziekte en (aangeboren) afwijkingen: Ziektebeeld
 - Medische beroepen: Apotheker - Diëtist - Dierenarts - Verpleegkundige - Fysiotherapeut - Ergotherapeut - Logopedist - Opticien - Orthodontist - Orthopedisch Manueel Therapeut (O.M.T.) Psycholoog - Psychotherapeut - Radiodiagnostisch Laborant - Radiotherapeutisch laborant - Tandarts - Huisarts - Specialist
 - Medisch specialisten in opleiding: Geneeskundestudent - Coassistent - ANIOS - AIOS
 - Medische dienstverlening: Activiteitenbegeleider - Ambulancedienst - Apotheek - Arbodienst - Autologische Centrum - crisisopvang - Dieet - Eerste hulp bij Ongelukken - Ergonomische dienstverlening - Fysiotherapie - GGD - Kraamzorg - Patiëntenorganisatie - Riagg - Thuiszorg - Verslavingszorg - Verzorging - Verpleging - Voetverzorging - Vrouwenopvang - Ziekenhuis - Universitair ziekenhuis - Kraamkliniek - Cardiologie - Zelfmoordpreventie
 - Medicijnverstrekking: Farmacie - Farmaceutica - Apotheek - Farmaceutische industrie - Medicijn
- **Geestelijke gezondheidszorg:** Coaching - Counseling - Crisisopvang - Psychiatrie - Psychiatrisch ziekenhuis - Persoonlijke ontwikkeling - Psycholoog - Psychotherapeut - RIAGG - Rouw & verliesverwerking - Stervensbegeleiding - Sociaal Pedagogische Dienst - Vrouwenopvang - Zelfhulp - Ziekenomroep
- **Gehandicaptenzorg:**
 - Lichamelijke handicap: Blindheid - Doofheid
 - Verstandelijke handicap: Downsyndroom
 - Ontwikkelingshandicap: Autisme

- Therapie, Alternatieve geneeswijze en Paranormale geneeswijze: Anonieme Alcoholisten - Weightwatchers - Acupunctuur - Aromatherapie - Chiropractie - relaxatie - Gentherapie - Haptonomie - Holistische therapie - Homeopathie - Antroposofische geneeswijzen - Hypnotherapie - Reiki - Reïncarnatietherapie - Regressietherapie - Radiotherapie - Shiatsu - Yoga - Nucleaire geneeskunde
- Zorgverstreking: Adoptie - Pleegzorg - Jeugdzorg - Jeugdwerk - Jongerenwerk - Jongeren centra - Kinderopvang - Kraamzorg - Ouderenzorg - Verpleeghuiszorg - Thuiszorg- Huishoudelijke verzorging- Maatschappelijke gezondheidszorg
- Gezondheidszorg algemeen: Medische ethiek - Medische automatisering - Medische bibliotheken - Medische dienstverlening - Medische internationale hulporganisaties - Zorg & marketing
- Gezondheidsbescherming: Preventie - Toezicht - bemoeizorg - Ademhalingstechniek
- Overkoepelende organisaties NL: College voor zorgverzekeringen (CVZ) / Diemen - Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie (KNMP) / Den Haag - Nationale Atlas Volksgezondheid / Bilthoven - Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) / Utrecht - Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (RVZ) / Zoetermeer
- Financiering
 - in Nederland: Ziekenhuizen tot en met 31 december 2004 of vanaf 1 januari 2005 (DBC)- Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)- Persoonsgebonden Budget (PGB)- Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO)
 - In België: RIZIV, Vlaams Fonds, Persoonlijk assistentiebudget
- Medische internationale hulpverleningsinstantie: Amnesty International - Artsen Zonder Grenzen - Dokters van de Wereld - Leprastichting - Memisa / Den Haag (NL) - Rode Kruis - Simavi / Haarlem (NL) - Stichting Dark & Light Blind Care / Veenendaal (NL) - Unicef

Welke effecten heeft NLP in relatie hulpverlener en cliënt

4.1 NLP in relatie tot de cliënt

Voor ons verslag hebben wij onderzoek gedaan in verschillende facetten van de gezondheidszorg.

Om een band op te bouwen met mensen is het belangrijk dat een hulpverlener met zijn cliënt rapport heeft. Rapport opbouwen is een belangrijke vaardigheid die je helpt om snel op één lijn te zitten met de ander, op dezelfde 'golflengte'. Voordat je ook maar iets doet bij of met een ander, is een goed rapport absoluut noodzakelijk. Rapport is een natuurlijk verschijnsel. Als jij met je partner, een goede vriend of vriendin, broer of zus aan het praten bent heb je automatisch direct een goed rapport (als het goed is). Bij mensen die je minder goed kent of net leert kennen, is het zinvol om een goed rapport bewust te gaan opbouwen zodat het contact direct goed verloopt.

Rapport kun je maken door te matchen (verbale en non-verbale gedrag afstemmen op de ander), het is belangrijk wanneer je geen rapport hebt met iemand dat je zijn of haar manier van praten en of bewegen overneemt (sorting bij other/sorting bij self), een ander voelt zich hierdoor sneller begrepen, je bent empatisch bezig.

Een andere manier om rapport met je cliënt te maken is backtracking, met backtracking geef je eigenlijk gewoon terug van de cliënt tegen je gezegd heeft, je herhaalt in feite de sleutelwoorden die de ander gebruikt.

Wanneer je met je cliënt in gesprek gaat kan je verscheidene gesprekstechnieken gebruiken om het gesprek zo te leiden dat jij het kan sturen; voorbeelden hiervan zijn pacing (volgen) en leading (leiden). Wanneer je rapport hebt met iemand met als doel om het gedrag van de ander te leiden naar een ander gewenst gedrag spreek je van pacing.

Representatiesystemen

Door te weten te komen in wat voor representatiesysteem je cliënt zit en jij als hulpverlener makkelijk van systeem kunt veranderen, ben je succesvoller in de communicatie met de cliënt.

Door goed naar de cliënt te luisteren kun je opmaken in wat voor modaliteit hij of zij zich bevind. Een voorbeeld: 'Ik ben op vakantie geweest en het was fantastisch; we hadden een prachtig uitzicht op zee en de kamer was erg mooi

ingericht', uit dit voorbeeld kun jij als hulpverlener opmaken dat deze persoon visueel is ingesteld. Meer voorbeelden van representatiesystemen zijn:

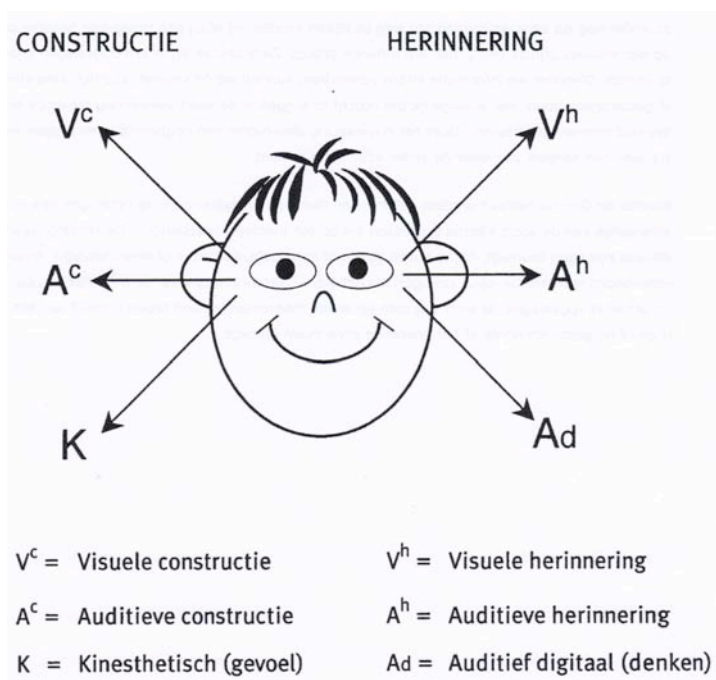
- Auditief tonaal; horen
- Auditief digitaal; redeneren (met jezelf praten/interne dialoog)
- Kinesthetisch: voelen (stemming/aanraking/beweging)
- Olfactorisch: ruiken
- Gustatorisch: proeven
- Visueel: zien

Oogpatronen

Door goed op een cliënt zijn of haar lichaamshouding te letten kan een hulpverlener ook een hoop duidelijk worden. Zo dus ook aan de oogbewegingen. De oogbewegingen vertellen wat er op dat moment welke interne processen er op dat moment plaatsvinden bij de cliënt. De richting waarin iemand zijn oog beweegt, blijkt aan te geven of er visuele, auditieve of kinesthetische ervaringen opgeroepen worden.

De ogen bewegen als het ware naar de plaats waar de informatie in de hersenen is opgeslagen.

Hieronder de diagram van de oogbewegingen;



Belangrijk is dat wanneer je als hulpverlener ontdekt dat je cliënt auditief, kinesthetisch of visueel is ingesteld is dat je tijdens je gesprek je aan deze modaliteit houdt zodat je met je cliënt wederom een sterke rapport op kunt bouwen.

Downtime en uptime

In downtime ben je volledig met jezelf bezig, in uptime ben je met al je zintuigen naar buiten gericht. De cliënt wisselt voortdurend van downtime naar uptime en weer terug.

Het is belangrijk om een goede balans tussen downtime en uptime te kennen, zodat je een volledige focus kunt hebben in de externe wereld en ontspannen kunt voelen wanneer je gericht bent op je interne wereld. Wanneer je als hulpverlener merkt dat je cliënt meer in zijn of haar downtime zit probeer deze gene dan niet bewust te maken van zijn of haar uptime maar probeer de cliënt ook in zijn downtime te laten, het kan eventueel averechts werken.

Het Miltonmodel is begin jaren '70 ontwikkeld door John Grinder en Richard Bandler door middel van het modelleren van de hypnosetechnieken van de Amerikaanse psychiater en klinisch hypnotherapeut Milton Erickson. Bandler en Grinder verzamelden en analyseerden de taalkundige patronen uit zijn therapieprotocollen en gaven om die reden diens naam aan het model.

Bandler en Grinder ontmoetten Erickson regelmatig en modelleerden zijn aanpak gedurende meerdere maanden. In 1975-1976 publiceerden zij hun eerste editie met een set van patronen, in 1977 gevolgd door een tweede editie. Beide edities vormen samen de basis van het model, "dat een middel is om opzettelijk onprecies taalgebruik te hanteren, waardoor een persoon in staat gesteld wordt klinische problemen effectiever te verhelpen, op een onbewust of somatisch niveau.

Het model

Het Miltonmodel is een verzameling van delen en patronen in de spraak die ervoor dienen de gedachtelijn van de ander bij te sturen door *kunstig vaag* te zijn. Hierbij kan gecommuniceerd worden in zogenaamde grotere brokken (een meer algemeen gebruik van taal) en kleinere brokken (specifiekere taal), waarbij het model stelt dat grotere brokken zorgen voor meer rapport en de kleinere brokken juist tot vermindering van de goede verstandhouding. Bij communicatie

in kleinere brokken is er een grotere kans dat de ander van de beleving afgesloten wordt.

De patronen van het Miltonmodel kunnen gebruikt worden om:

- af te stemmen op de denkwereld van de ander om rapport te bereiken
- ingang te krijgen tot onbewuste bronnen van de ander om informatie te verzamelen
- de ander in een andere stemming te brengen
- de ander af te leiden van de bewuste gedachtegang

Indirecte methoden

Erickson hield vol dat het niet mogelijk was op een bewuste manier de onderbewuste geest te instrueren en dat autoritaire suggesties gemakkelijk tot weerstand leiden. Volgens hem reageert het onderbewustzijn op openingen, kansen, metaforen en tegenstellingen. Effectieve hypnotische suggestie zou daarom *kunstig vaag* moeten zijn, ruimte latend voor de ander om de ontbrekende stukken in te vullen met wat hij of zij onderbewust begrijpt - zelfs wanneer men niet bewust begrijpt wat er aan de hand is. Een bekwaam hypnotherapeut dient deze ontbrekende kennis te construeren op een manier die het meest geschikt is voor de cliënt - op een manier die de meeste kans heeft te leiden tot de gewenste verandering.

Het Miltonmodel is opzettelijk vaag en metaforisch en wordt gebruikt om het Metamodel te verzachten en om indirecte suggesties te doen. Een voorbeeld:

- "Wanneer je voor het publiek spreekt zul je je niet zenuwachtig voelen."

Een directe suggestie verklaart vaak louter het doel, terwijl een indirecte suggestie minder autoritair is en ruimte laat voor interpretatie zoals:

- "Wanneer je voor het publiek spreekt, zou je kunnen merken dat je je zelfs zelfverzekerder voelt."

Dit tweede voorbeeld past een meer indirecte wijze toe, waarbij zowel het tijdsmoment als het niveau van het zelfvertrouwen vrij vaag blijft. Het zou nog indirecter kunnen, zoals in het volgende voorbeeld:

- "Wanneer je een keuze zult maken voor een publiek te spreken, mag je het aantrekkelijk vinden te merken hoe je gevoel veranderd is"

De keuze, het tijdsmoment en de reacties op het gehele proces zijn onder woorden gebracht. Echter geeft de onprecieze taal de cliënt de mogelijkheid de fijne details zelf in te vullen

Het model

Het metamodel is door veel schrijvers en opleidingsinstituten opgepakt, waarbij geregeld nieuwe terminologie wordt bedacht om het model handzaam te maken. Hierdoor verschillen afzonderlijke modellen van elkaar. De volgende indeling bundelt enkele gangbare visies van het metamodel. Uitgangspunt is hierbij een gebundeld overzicht te geven die duidelijk is en nagenoeg compleet. Er is dus geen keuze gemaakt voor het model van één bepaalde *school*.

Overtredingen aan de grenzen van het wereldmodel

Het wereldmodel is een uitgewerkte theorie in NLP en kortweg uit te leggen als het wereldbeeld van een bepaald mens. Uitgangspunt is dat we vanuit ons wereldmodel reageren op de impulsen die ons bereiken. We geven daar betekenis aan die vervolgens ook weer onderdeel wordt van ons wereldmodel. Het is een continu proces van ordening van ervaringen, overtuigingen en verwachtingen. Met het uitdagen van de grenzen van het wereldmodel wordt daardoor ons wereldbeeld getoetst en eventueel aangepast aan de daadwerkelijke wereld.

Modale hulpwerkwoorden

Modale hulpwerkwoorden, ook wel *modale operatoren*, geven een bepaalde houding aan ten opzichte van het werkwoord. De belangrijkste Nederlandse hulpwerkwoorden zijn: hoeven, kunnen, moeten, mogen en willen. Hulpwerkwoorden komen in de regel niet zelfstandig voor. Bij modale hulpwerkwoorden gaat dit niet helemaal op. Zinnen als "ik wil het" en "je moet" zijn immers correct Nederlands. In deze gevallen is het echter zo dat er impliciet wél een werkwoord bij hoort. In de genoemde zinnen zijn dat bijvoorbeeld *hebben* of *doen*. In het metamodel onderscheiden we twee soorten modale hulpwerkwoorden. In het ene geval is er sprake van een vereiste (zoals bij moeten), bij de andere van onvermogen (zoals bij niet kunnen). Intuïtief wordt er in feite een ontkenning uitgesproken ten opzichte van het probleem.

Onder de categorie **vereiste** vallen onder andere *moeten*, *niet mogen* en *nodig hebben*. Ze geven weer dat een persoon iets moet doen of niet moet doen, terwijl het de vraag is of dat echt voorgeschreven staat. Vaak zit er een wens in: *Als het gebeurt dan voel ik me lekker. Terwijl ik mij bijvoorbeeld verdrietig voel als het niet gebeurt*. Er zou ook een goede reden of wetmatigheid aan ten grondslag kunnen liggen, zoals in: *Ik moet dagelijks eten en drinken*. Maar ook dingen die niet altijd opgaan, zoals in: *zij moeten naar mij luisteren*. Met de uitdagingen is het de bedoeling dat degene die vaak *moeten* zegt, gaat nadenken over zijn of haar beweringen. Echter, iemand denkt nooit zomaar iets; ooit is er die conclusie getrokken. Aan een reactie als *dat is onzin* heeft de ander niets, omdat hij of zij er

dan nog niet wijzer van geworden is. Een standaarduitdaging op deze overtreding is: *Wat gaat er mis als...?*

Onder de modale hulpwerkwoorden van **onvermogen** vallen bijvoorbeeld *niet kunnen, niet lukken, niet mogelijk zijn, niet in de gelegenheid zijn, niet horen en de kans niet krijgen*. Hierbij veronderstelt de spreker dat hij of zij ergens van weerhouden wordt. Een standaarduitdaging op deze overtreding is daarom: *Wat weerhoudt je?* of *Wat belet je?*

Uitdagingen van de eventuele overtreding:

- *Je moet altijd klaar staan voor je kinderen.* Uitdaging: *Wat gaat er mis wanneer je vanavond een keertje niet klaarstaat?*
- *Ik heb een toezien oog nodig wanneer ik die klus klaar.* Uitdaging: *Wat zou je mislukken wanneer je het alleen uitvoert?*
- *Ik kan geen schoonmaakwerkzaamheden doen.* Uitdaging: *Wat houdt je tegen?*

Alles of niets

Alles of niets, in het model ook wel *universal quantifiers* (universele kwantoren) genoemd, gebeurt wanneer iemand een onechte uitspraak doet over een gehele groep van mensen, situaties, kenmerken, enz. Ofwel, een poging een denkbeeld in een vorm brengen die waar is voor elk relevant ding. Voorbeelden zijn: alles, altijd, overal, iedereen, absoluut, helemaal, totaal, niks, nooit, nergens en niemand. De standaardwijze om de *alles-of-niets-overtreding* uit te dagen is door het tegendeel te overdrijven. Hierbij moet worden voorkomen dat de gemaakte overtreding niet in de wedervraag wordt genoemd. De uitdaging kan ook geconcretiseerd worden.

Uitdagingen van de eventuele overtreding:

- *Zij is het nooit met mij eens.* Uitdaging: *Was er echt geen moment waarbij jullie op één lijn lagen?*
- *Ik ken daar niemand.* Uitdaging: *Is er daar echt geen enkele persoon die je kent?*
- *Mijn collega's zijn allemaal lui.* Uitdaging: *Welke collega's in het bijzonder?*

Nominalisatie

De overtreding bij **nominalisatie** is dat er een doorgaand proces van levende handelingen wordt neergezet als een ding, zoals *Het besluit is genomen*. Aan dit besluit is een heel proces voorafgegaan, waarover verder geen verslag wordt gedaan. Kenmerkend aan een nominalisatie is dat een werkwoord of bijvoeglijk naamwoord wordt omgezet in een zelfstandig naamwoord.

Omzetting uit werkwoord

Omzetting uit bijvoeglijk
naamwoord

- de toepasbaarheid (toepassen)
- het onderzoek (onderzoeken)
- de reactie (reageren)
- het zwemmen (zwemmen)
- de zorgeloosheid (zorgeloos)
- de moeilijkheid (moeilijk)
- de intensiteit (intens)
- de fout (fout)

Een eenduidige omvorming gaat niet altijd op zoals liefde (niet liefden, maar houden van), energie (energie krijgen), drive (anglicisme). Een andere manier om een nominalisatie snel te herkennen, is door vast te stellen dat het niet vast te pakken is. Wel vast te pakken zijn dingen als een huis, een koelkast en een jas. Niet tastbaar en daardoor nominalisaties zijn bijvoorbeeld: liefde, aandacht, energie, bevrediging, motivatie, drive. De standaardwijze om een nominalisatie uit te dagen, is door vragen te stellen die naar een gesprek over de handelingen leiden.

Uitdagingen van de eventuele overtreding:

- *De communicatie is slecht in dit bedrijf.* Uitdaging: *Hoe zouden we hier effectiever kunnen communiceren?*
- *Onze relatie werkt verstikkend.* Uitdaging: *Hoe ziet jullie relatie er precies uit?*
- *De caseload kan ik niet meer aan.* Uitdaging: *Wat is het precies dat jij onder caseload verstaat.?*

Overtredingen door ontbrekende informatie

In algemeen spraakgebruik wordt vaak informatie weggelaten, omdat het gesprek anders te uitvoerig wordt. Wanneer het van nut is, kan op een specifiek deel van het verhaal doorgevraagd worden.

Vergelijkingen

Bij een **halve vergelijking** is de eerst helft van de tweezijdige vergelijking niet gegeven. Een andere mogelijkheid is dat bij een overtreffende trap niet wordt weergegeven wat wordt overtroffen. Deze vergelijkingen zien we vaak in reclame-uitspraken gebruikt, zoals: *Je doet meer met kip*, *Merk x wast beter*, of *Nu 50% meer*. In sommige gevallen is het eenvoudig af te leiden wat het missende element is. Soms is het juist bedoeld de nadruk alleen op het eigen product te leggen, om niet tussen de regels door ook aandacht te geven aan de concurrent.

We spreken van een **impliciete vergelijking** wanneer er geen standaard vergelijkingwoord wordt gebruikt, maar er in feite wel sprake is van een vergelijking. Deze zijn herkenbaar aan woorden als: echte, pure, ware, onmisbare, wezenlijke, elementaire, essentiële, fundamentele, enz. De standaardwijze om een halve of impliciete vergelijking uit te dagen, is door te

vragen naar de andere helft van de vergelijking of te vragen waarvan het een onderdeel uitmaakt.

Uitdagingen van de eventuele overtreding:

- *Dat was het beste plan.* Uitdaging: *Wat waren de andere plannen?*
- *Onze monitoren hebben een scherper beeld.* Uitdaging: *Scherper in vergelijking waarmee?*
- *Ik wil een wezenlijke verandering zien in deze onderneming.* Wat moet er wezenlijk veranderd zijn in vergelijking tot de vorige verandering?

Weglating

Bij een **weglating** wordt informatie weggelaten die relevant is om de oorzaak te kennen. Intuïtief weet de gesprekspartner dat er nog meer informatie aanwezig moet zijn dan de spreker vertelt. Een specifieke weglating is de **ontbrekende referentie** die verwijst naar het gebruik van het persoonlijk voornaamwoord, wanneer de context onbekend is of niet gemakkelijk wordt begrepen op basis van de voorgaande zinnen, zoals met het algemeen gebruik van *zij*, *wij*, *je*, e.d. Deze overtreding wordt uitgedaagd door na te vragen wat weggelaten wordt. Dit kan met open vragen die beginnen met een vragend voornaamwoord. Hierbij moet *waarom* worden vermeden, omdat deze het eindresultaat betwist. Beter is het *waardoor* te gebruiken, dat de weg er naartoe wil weten en daardoor minder confronterend aankomt.

Uitdagingen van de eventuele overtreding:

- *Ik ben boos.* Uitdaging: *Op wie? of Waarover?*
- *Zij heeft mij gekwetst.* Uitdaging: *Wat heeft zij precies gedaan*
- *Ze zeggen dat ik in zaken moet gaan, maar ik weet niet of ik het vertrouwen heb.* Uitdaging: *Wie precies zegt dat je in zaken moet gaan?*
- *Ik houd er niet van om naar de FC te gaan tijdens toernooien. We verliezen altijd en ik word er depri van.* Uitdaging: *Bedoel je met wij, dat jij deel uitmaakt van de FC?*

Vaagheden

Er worden vage zelfstandige naamwoorden en werkwoorden onderscheiden. Onder **vage zelfstandige naamwoorden** vallen bijvoorbeeld *mensen*, *jeugd*, *Hagenezen*, *yuppen*, enz. terwijl de spreker een mening heeft over *zulke mensen*. Bij *vage werkwoorden* is bijvoorbeeld te denken aan werkwoorden die voor meer uitleg vatbaar zijn of weinig gebruikt worden, zoals in spreektaal of jargon. De standaardwijze om deze overtreding uit te dagen, is om door te vragen naar wat weggelaten wordt.

Uitdagingen van de eventuele overtreding:

- *Honden zijn gevaarlijk.* Uitdaging: *Aan welke honden denk je precies?*

- *Nederlanders zijn goede zakenmensen.* Uitdaging: *Welke Nederlanders met name?*
- *Ik heb even zin om tegen je aan te zeuren.* Uitdaging: *Wat bedoel je precies met zeuren?*
- *Wil je ophouden met beugelen?* Uitdaging: *Welke betekenis geef jij aan beugelen?*

Vooronderstelling

Een *vooronderstelling*, synoniemen *veronderstelling* of *hypothese*, verwijst naar een aanname die als vanzelfsprekend wordt beschouwd. Cruciaal is dat de ontkenning van de uitspraak de vooronderstelling niet verandert: *Ik wil het opnieuw doen* en *Ik wil het niet opnieuw doen* betekenen in beide gevallen dat de persoon het al eens eerder heeft gedaan. Er is een onderscheid tussen een vooronderstelling en zinnen waarvan de betekenis iets impliceert. De zin "De president werd vermoord" impliceert dat de president dood is, terwijl de tegenstelling "De president werd niet vermoord" niet het tegengestelde is. Hij kan immers nog springlevend zijn of een natuurlijke dood zijn gestorven. Een vooronderstelling kan uitgedaagd worden door het vermoeden uit te spreken.

Uitdagingen van de eventuele overtreding:

- *Ik wil het niet opnieuw doen.* Uitdaging: *Hebt u het al eens eerder gedaan?*
- *Mijn vrouw is zwanger.* Uitdaging: *Hebt u een vrouw?*
- *Mijn man is net zo lui als mijn zoon.* Uitdaging: *Betekent dit dat uw zoon lui is? (twee andere vooronderstellingen in deze zin: De persoon heeft een man en een zoon)*

Overtredingen van semantiek

Oorzaak en gevolg

Oorzaak en gevolg, ook wel *oorzaakeffect*, *causaliteit* of *oorzakelijkheid*, is het onjuist gebruik van oorzakelijk denken:

- *X betekent Y*
- *Door X doe ik Y*
- *Door X krijg ik een Y-reactie.*
- *X betekent dat Y zal gebeuren*

Causaliteit impliceert altijd dat er minstens een afhankelijkheidsrelatie is tussen de oorzaak en het gevolg. Bijvoorbeeld door te denken dat iets een oorzaak is en dat alle gelijke dingen hetzelfde lot zullen ondergaan (of dat de kans daarop groot is). Een speciaal geval is de *complexe gelijkwaardigheid*. Hierbij wordt er een conclusie getrokken die geen relatie heeft met de gebeurtenis en er wordt een logica gecreëerd die er niet is. Zie daarvoor ook: *non sequitur*. De wijze van uitdaging bij *oorzaak en gevolg* is door naar de samenhang te vragen.

Bijvoorbeeld hoe het ene tot het andere kan leiden of door een tegenvoorbeeld te geven waarbij dezelfde oorzaak aanwezig was maar het betreffende gevolg niet optrad.

Uitdagingen van de eventuele overtreding:

- *Dat nieuws maakt me boos. Uitdaging: Als je dat nieuws niet had gehoord, was je dan niet boos geweest?*
- *En nu neemt mijn secretaresse ook nog ontslag. Voor het eind van het jaar ben ik failliet. Uitdaging: Zeg je me dat je succes afhankelijk is van de tewerkstelling van je secretaresse?*
- *Ik word onrustig van haar snelle bewegingen. Uitdaging: Je hebt ook wel eens gezegd dat haar temperament je stimuleert.*

Eeuwige waarheid

De *eeuwige waarheid*, ook wel *verloren performatief*, verwijst naar een actie waarbij de persoon die hem uitvoerde niet nader wordt genoemd. Het performatief is hierin een taalkundige aanduiding voor handeling die zich tegelijk voordoet met de uitspraak over de handeling zelf. De standaarduitdaging voor de *eeuwige waarheid* is door naar de bron te vragen.

Uitdagingen van de eventuele overtreding:

- *Haar boek werd toegejuicht. Uitdaging: Toegejuicht door wie?*
- *Biologische producten smaken beter. Uitdaging: Wie beweert dat?*
- *Dit is de enige manier iets te bereiken in deze firma. Uitdaging: Hoe weet u dat?*

Gedachtelezen

Gedachtelezen is een synoniem van *telepathie* en is een overtreding in het metamodel, omdat verondersteld wordt dat de mens dit niet kan, dan wel dat de mens dit niet zo goed en zo vaak kan als we zouden verwachten in ons taalgebruik. De overtreding *gedachtelezen* gebeurt wanneer iemand zegt te weten wat de ander denkt, zonder het toetsen. De uitdaging bij *gedachtelezen* is na te vragen waarop het gezegde is gebaseerd. Deze overtredingen blijken vaak terecht te zijn, omdat de informatie dan van de persoon zelf komt of omdat het via via is doorverteld.

Uitdagingen van de eventuele overtreding:

- *Als hij zijn deel van de rekeningen niet betaalt, gaat zij hem verlaten. Uitdaging: Heeft ze je verteld dat ze hem gaat verlaten als hij niet betaalt?*
- *Hij moet mij niet. Uitdaging: Waaruit concludeer je dat?*
- *Zij wil niets meer van mij weten. Uitdaging: Waaruit blijkt dat?*

4.2 Coaching met behulp van NLP

Voor dat je begint met het coachen van een cliënt is het erg belangrijk dat je een goede rapport maakt of hebt gemaakt. Er zijn verscheidene technieken in de NLP die erg effectief zijn in de gezondheidszorg.

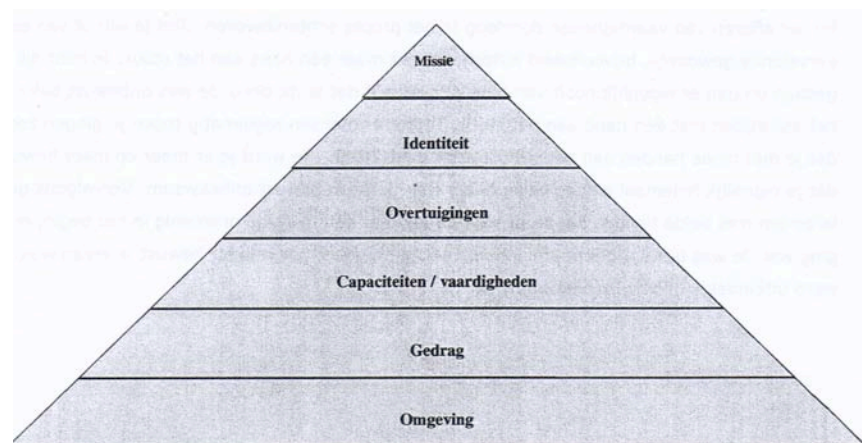
Het sandwichfeedback model

Om te beginnen willen we het sandwichfeedback model bespreken.

Het sandwichfeedback model is een model waarbij de ontvanger van de feedback wordt 'klaargestoomd' om ontvankelijk te zijn voor verbeterpunten. Door de ontvanger in een positieve stemming te brengen wordt de feedback gezien als een constructieve en oprechte bijdrage van de feedbackgever.

Als je feedback geeft aan iemand, begin je aan de eerste helft van de sandwich: wat vond je goed? Stap twee is het beleggen van de sandwich. Geef hierbij verbeterpunten aan in de vorm van tips en adviezen. Tot slot sluit je de sandwich dicht door het broodje erop te zetten. Dit doe je door af te sluiten, het positieve onderdeel te benadrukken. Hiermee zorg je voor een positieve stemming van de ontvanger, en gemotiveerd is om aan de verbeterpunten te werken.

De zes logische niveaus van Bateson



Dit is een model dat inzicht geeft in de niveaus in de communicatie en gedragsverandering. Als er een probleem is, ligt de oplossing van dat probleem vaak op een ander niveau dan het niveau van het gepresenteerde probleem. Als je bijvoorbeeld gedrag wil veranderen, kijk dan niet alleen naar het gedrag zelf, maar onderzoek bijvoorbeeld achterliggende vaardigheden en of overtuigingen.

Je overtuigingen bepalen namelijk je vaardigheden, je vaardigheden je gedrag en je gedrag heeft weer invloed op je omgeving.

Belangrijk om te onthouden is dus dat een verandering op een hoger niveau altijd automatisch een verandering op lager niveau tot gevolg heeft. Een verandering op lager niveau kan soms een verandering op hoger niveau veroorzaken. Een verandering op het niveau overtuigingen resulteert in veranderingen op de drie onderliggende niveaus, terwijl een verandering op het niveau van gedrag alleen resulteert in veranderingen op het niveau omgeving.

Swish Pattern Process

Het proces is te gebruiken bij allerlei automatische reacties waarvan je vanaf wilt komen. Swish Pattern Process is geschikt bij onder andere het afleren van slechte gewoonten.

Het is noodzaak dat de hulpverlener de negatieve gewoonte om kan zetten in de positieve gewoonte. Dit mede door te visualiseren van het negatieve en het om te wisselen met het positieve.

4.3 Observatie me behulp van NLP

Wat wordt er verstaan onder observatie

Observatie is kijken hoe iets gebeurt of iemand zich gedraagt. De observatie kan verschillende vormen hebben. Hij kan gestructureerd of ongestructureerd en participierend of niet participierend zijn. Een gestructureerde observatie wil zeggen dat je van tevoren een bepaald doel hebt vastgesteld (waarom wil je observeren). Daarbij kun je bepaalde methodieken (werkwijzen) gebruiken om te observeren. Ongestructureerd is het tegenovergestelde van een gestructureerde observatie. Een participerende observatie wil zeggen dat jij als persoon betrokken bent binnen de situatie van de observatie. Niet participierend wil zeggen dat je buiten de situatie staat waarin wordt geobserveerd, je bent een buitenstaander.

Definitie: Observeren is het volledig beschrijven van een handeling van de persoon die men waarneemt in zijn omgeving.

In sommige beroepen moet je een vakkundig oordeel over iemand kunnen vellen. Dat doe je door die persoon te observeren. Mensen die dat beroepshalve moeten kunnen, zijn bijvoorbeeld verpleegkundigen, medewerkers van kinderdagverblijven, maatschappelijk werkers, sociaalpedagogisch hulpverleners, leraren, psychologen en trainers.

Hoe observeer je

Je gebruikt, afhankelijk van het doel van je observatie, een of meer manieren om te observeren. Je zintuigen zijn het belangrijkste middel.

* Kijken. Observeren doe je vooral door te kijken. Non-verbaal gedrag is een belangrijk aspect van het totale gedrag. Je registreert non-verbaal gedrag door naar de lichaamstaal te kijken: je bekijkt wat voor handelingen iemand uitvoert: kletsen, wiebelen op een stoel, om zich heen kijken, wegstaren, friemelen, tikken enzovoort.

* Luisteren. Je luistert naar wat iemand zegt, maar ook hoe iemand iets zegt. Praat iemand hard, zacht, agressief, hikkend? Klinkt een stem hoog, laag, hees, helder? Is wat je hoort in overeenstemming met de lichaamstaal?

* Voelen. Een fysiotherapeut zal zijn eigen handen kunnen gebruiken bij zijn observaties. Hij kan dan bijvoorbeeld de mate van spierspanning waarnemen. In de meeste andere beroepen behoort aanraking niet tot de mogelijkheden voor observatie. Wel kun je je eigen gevoel registreren om erachter te komen wat de ander met je doet. Wees echter niet te snel met daar conclusies aan te verbinden, want je gevoel is per definitie niet objectief. Als je je eigen gevoel gebruikt in een observatie, wees daar dan altijd duidelijk over in een verslag.

* Toetsen. Niet alles is wat het lijkt. Bij twijfel kun je vragen wat iemand bedoelt of denkt. Je toetst op die manier wat je ziet, hoort of voelt. Als iemand huilt kun je vragen naar het waarom. Huilt iemand van verdriet of uit boosheid? Je kunt alleen op deze manier toetsen wat je ziet als je in de gelegenheid bent te communiceren met de ander. Dat kan alleen als je participierend observeert. Bovendien kun je alleen toetsen als de geobserveerde persoon tot zelfreflectie in staat is.

Wat kan NLP bijdragen aan observatie binnen de gezondheidszorg

Kalibreren

Een van de vaardigheden binnen NLP is kalibreren. Kalibreren is een ander woord voor 'ijken'. Als je deze vaardigheid als begeleider eigen hebt gemaakt. Ben je in staat om zeer gedetailleerd minimale non-verbale signalen van de cliënt te observeren zonder te interpreteren. In de zorg kan dit handig zijn voor een begeleider omdat je zo kunt zien of er nog rapport is met je cliënt. Maar ook om te kunnen zien hoe een cliënt zich voelt of reageert op een bepaalde situatie. Los van wat de cliënt verbaal zegt of als een cliënt zich helemaal niet verbaal kan uiten.

Om goed te kalibreren, moet je gedurende langere tijd observeren. Wanneer soortgelijk gedrag vaker voorkomt, zou je kunnen concluderen dat de persoon kennelijk dezelfde bijbehorende emotionele toestand ervaart.

voorbeeld:

Een cliënt die zich niet verbaal kan uiten en niet in staat is tot zelfreflectie. Is niet in staat om zijn emoties te benoemen. Om een cliënt te helpen ontwikkelen om zelfreflectie te verkrijgen zul je als begeleider eerst verschillende emotionele toestanden van de cliënt moeten kunnen onderscheiden. Door middel van de kalibreren in verschillende situaties. Kun je hier zicht op krijgen.

Observeren naar de representatiesystemen van de cliënt.

Door bewust te zijn van het gebruik van representatiesystemen bij mensen. En hier doel gericht naar observeert. Kun je er achterkomen welk representatie systeem een cliënt het meest gebruikt. Zodra je dit weet kun je in gesprekken en in andere begeleiding van cliënten zelf ook dit representatie systeem toepassen. Zodat het gesprek beter loopt en je meer op een level met de cliënt komt te zitten.

Er zijn verschillende manieren om er achter te komen welk representatie systeem het meest gebruikt wordt. Zo kun je enkel de oogbewegingen van een cliënt observeren. Kijkt een cliënt veelvuldig omhoog in verschillende situaties, dan zou het goed kunnen dat hij/zij veel gebruikt maakt van zijn/haar visueel systeem. Er zijn nog meer fysiologische indicatoren waaruit je kan opmaken wel

representatie systeem iemand gebruikt. Bij stem gebruik zal iemand met het overheersende visuele systeem, snel en hoog praten. Beelden bevatten namelijk meer informatie dan taal kan weergeven. Terwijl iemand bezig is met visuele beelden, haalt hij vaak relatief snel adem. De houdingen zijn een voortzetting van de oog bewegingen. Met zijn gebaren wijst iemand met een visuele houding vaak naar de ogen.

Zo zijn de fysiologische indicatoren voor elk representatie systeem weer anders. Waarom zou je als begeleider hier bewust van willen zijn en naar willen observeren? Omdat je als begeleider een zo goed mogelijk beeld wilt hebben van de cliënt zijn wereldmodel. Op wat voor manier ervaart hij of zij de wereld? Wat past hij of zij toe in de communicatie. En hoe kun jij als begeleider hier op inspelen.

Bij luisterende observatie kan je er achterkomen welk representatie systeem er gebruikt wordt. Door je te richten op de predicaatwoorden en predicaatzinnen. Predicaatwoorden zijn proceswoorden die mensen gebruiken om hun interne ervaringen weer te geven.

voorbeeld:

een cliënt gebruikt zelf geen gesproken taal en lijkt geen gesproken taal te begrijpen zonder dat het gecombineerd wordt met bepaalde gebaren en objecten in de juiste context. Toch zit de cliënt vaak met zijn handen over elkaar, met zijn handen op zijn oren en daarbij kijkt hij vaak in de hoeken van zijn ogen. De cliënt maakt dus veelvuldig gebruik van zijn auditieve systeem. Speel hierop in als begeleider door de omgeving af te stemmen op cliënt. Let op geluiden, muziek andere auditieve input. Kalibreer echter ook welk een positief effect heeft.

voorbeeld:

verteld een cliënt enthousiast over iets wat hij heeft mee gemaakt en maakt hij daarbij gebruik van visuele predikaten. Verteld hij over wat hij gezien heeft, hoe iedereen er uit zag en hoe schitterend de omgeving was. En als begeleider praat je terug met auditieve predikaten zul je snel rapport verliezen. Waardoor de cliënt minder zal vertellen.

Hoe kan kalibreren helpen bij zien of er nog rapport is met de cliënt?

Rapport opbouwen is een belangrijke vaardigheid die je helpt om op een lijn te zitten met de ander, op dezelfde golflengte. Voorat je ook maar iets kan doen bij een cliënt, zoals coachen, begeleiden en verzorgen, is een goed rapport absoluut noodzakelijk.

Lichaamstaal en lichaamshoudingen geven meestal accurater en betrouwbaarder aanwijzingen voor wat er werkelijk in iemand omgaat en wat iemand werkelijk bedoelt, dan de verbale expressies. Tijdens het observeren kun je letten op:

* verandering vochtigheidsgraag en gelaat

- * verandering ademhaling
- * gelaatskleur
- * lipgrootte
- * spierspanning
- * trilling oogleden
- * hoek hoofd/lichaam
- * verandering toom, tempo, timbre
- * pupilverwijdering
- * slikken

De ontstane veranderingen zijn niet altijd eenvoudig waar te nemen. Ze zijn zeer minimaal en worden daarom ook wel minimal cues genoemd. Kalibreren functioneert als test van de communicatie. Aan de cliënt met wie je communiceert, kun je zien of er nog sprake is van rapport, of dat je het verbroken hebt.

observeren of effectief waarnemen

Ieder mens is in een situatie van interactie constant bezig met communiceren en waarnemen. Er vanuit gaande dat alle gedrag in een situatie van interactie, dat wil zeggen een situatie waarin mensen contact met elkaar hebben communicatie is. Zo is ieder mens in zo'n situatie ook aan het waarnemen. Observeren is doelgericht waarnemen. Je richt je op een bepaald doel of actie en hier kijk je bewust naar. Al het andere dat je waarneemt neem je onbewust in je op. NLP biedt een aantal vaardigheden en technieken, gericht op communicatie en interne processen van de mens. Door deze technieken en vaardigheden eigen te maken. Dat wil zeggen dat je onbewust bekwaam hierin wordt. Zul je bepaalde gedragingen en manieren van communicatie waarnemen, zonder te hoeven observeren. Hierdoor bespaar je tijd die je zonder het eigen maken van deze technieken, zou hebben moeten besteden aan langdurige observaties.

5

Het gebruik van NLP bij communicatie binnen de gezondheidszorg

5.1 NLP gebruiken bij het overdragen

Onder overdracht, cq overdragen, wordt verstaan:

1. Laten overgaan (van een persoon, ding of onderwerp)
2. Oververtellen –het doorgeven- van informatie
Dit kan mondeling of schriftelijk plaatsvinden.

Overdragen (1.), het laten overgaan, is een woord dat veelvuldig gebruikt wordt binnen de gezondheidszorg. Cliënten worden overgedragen naar een andere afdeling binnen een instantie of woonvorm. cliënten worden overgedragen van de ambulance naar de spoedeisende hulp. Cliënten worden overgedragen vanuit ziekenhuizen naar huis of naar een (revalidatie)instituut. Cliënten worden overgedragen van thuissituatie naar een woonvorm, crisisopvang ed. Kortom cliënten kunnen letterlijk, lijfelijk worden overgedragen binnen de gezondheidszorg.

Overdragen (2.), het oververtellen, het doorgeven, van informatie is onontbeerlijk in de gezondheidszorg. De psycholoog draagt over aan de cliënt en aan de huisarts, de verzorgende draagt informatie over aan zijn/haar collega, de fysiotherapeut draagt over aan zijn/haar team en aan zijn/haar leidinggevende en overdracht van informatie aan familie/contactpersoon en andersom. Daarnaast wordt informatie toevertrouwd (overgedragen) aan het cliënten dossier. Het dossier is inzichtelijk voor de cliënt en voor de zorgverleners die actief zij met en rondom de cliënt.

Middels overdrachten wordt de hulpverlening en zorg in “gezondheidsland” op elkaar afgestemd, op elkaar aangesloten. Dat is de gedachte. Maar werkt dat ook zo? Waar komen alle misverstanden vandaan binnen de gezondheidszorg? Het verkeerde been dat geamputeerd is, verschillende soorten mediactie uitschrijven die elkaar niet verdragen kunnen, persoonlijke informatie van een cliënt die niet klopt met de werkelijkheid, misverstanden en onduidelijkheden over allerlei minder grote zaken bij zorgverleners, hulpverleners en cliënten. Een paar voorbeelden ervan zijn: de was, de boodschappen, het ziektebeeld, kleding, geld, de activiteiten, de hulpmiddelen, medicatiegebruik, dossierinhoud, enz enz.

Kortom: in de communicatie, overdracht van informatie, ontstaan veel misverstanden.

Wat kan NLP bijdragen aan een overdracht?

NLP brengt een *bewustwording van taalgebruik* met zich mee:

Zorg-/hulpverleners gaan specifiek schrijven en spreken tijdens de overdracht (van informatie) in dossiers en aan andere disciplines. Dit heeft al gevolg dat de informatieoverdracht meer specifiek en duidelijk(er) is.

De zorg-/hulpverlener vult minder vaak iets in vanuit zijn/haar eigen normen en werkt en handelt evenzo.

Naast *bewustwording van het taalgebruik*, neemt men ook verantwoording voor zijn/haar taalgebruik: De betekenis van communicatie ligt in de reactie die men (terug) krijgt, onafhankelijk van de bedoeling!

NLP zet het wereldmodel van de ander (in deze context van de cliënt) in de spotlights. De hulp-/zorgverlener zet het eigen wereldmodel even opzij om het wereldmodel van de cliënt duidelijk te krijgen om vervolgens te kunnen begrijpen en respecteren. Chunking is uitstekend te gebruiken om informatie en/of een hulpvraag te verduidelijken. Upchunking werkt met name uitstekend bij mensen met een vorm van dementie. Downchunking levert details op bij onduidelijkheden. In het wereldmodel van de ander "kruipen" zorgt voor empathie vanuit de hulpverlener. En wat moet de gezondheidszorg zonder inlevingsvermogen?

NLP geeft handvaten om rapport te kunnen opbouwen met cliënten en zorg-/hulpverleners. Het maken van rapport maakt het mogelijk om snel(ler) op een lijn te zitten met de ander. Je stemt je (non)verbalen gedrag af op de ander (matchen), je leeft je in in de ander (sorting by other), en geeft de ander het gevoel dat hij/zij gehoord wordt door regelmatig kort samen te vatten wat de ander heeft gezegd (backtracking).

De ander (cliënt of zorgverlener) voelt zich (beter) begrepen en je creëert daarmee vertrouwen van de ander in jou en andersom.

Vertrouwen en wederzijds respect is een basis voor de cliënt om zich veilig te kunnen voelen en hulp te kunnen aanvaarden.

Vertrouwen van de zorg-/hulpverleners in de situatie zoals die zich op dat moment laat zien, en in andere discipline(s), is nodig om een cliënt te kunnen overdragen(1).

5.2 NLP gebruiken in samenwerking binnen de gezondheidszorg

Onder samenwerken wordt verstaan: in onderling overleg, samen werken.

In de gezondheidszorg is het noodzakelijk om samen te werken. Cliënten, vervoersmaatschappijen, contactpersonen, collega's, hulpverleners, instanties, mantelzorgers, vrijwilligers, managers, enzovoorts.

Hoe zou het in de zorginstellingen lopen zonder samenwerking tussen de zorgverleners?

Hoe zou het in ziekenhuizen lopen zonder samenwerking?

Hoe zou informatie overgedragen worden zonder samen te werken?

Hoe zou je überhaupt zorg en hulp kunnen bieden zonder samenwerking met anderen?

Wat kan NLP bijdragen aan de samenwerking?

De samenwerking binnen de gezondheidszorg kan flink verbeterd worden om effectief, zuinig en met beleid te kunnen functioneren binnen de gezondheidszorg.

De **10 basisveronderstellingen** binnen NLP zijn voor de samenwerking in de gezondheidszorg een prima basis. De belangrijkste voor de samenwerking wil ik erg graag uitlichten:

1. Respect voor andermans wereldmodel
2. Falen bestaat niet, er is alleen feedback
3. De betekenis van communicatie ligt in de reactie die je krijg, onafhankelijk van je intentie.
4. De kaart is niet het gebied.
5. Aan de basis van elk gedrag ligt een positieve intentie
6. Mensen maken de beste keuze die ze op dat moment hebben.
7. Elk individu heeft de hulpbronnen in zich die nodig zijn om verandering in gang te zetten.

Respect voor andermans wereldmodel brengt inlevingsvermogen (empathie) onder de samenwerkende en de cliënten. Daarnaast respect voor elkaars leven, elkaars keuze(n), elkaars visie.

Falen bestaat niet, er is alleen feedback. Vanuit deze veronderstelling samenwerken geeft vertrouwen in jezelf en in de ander in het werkveld. Feedback, kritiek is er om te leren. Falen kan niet.

Om feedback te geven of te krijgen geeft NLP een prettig model: het Sandwich feedback model.

De eerste helft van de sandwich: wat vond je goed? Specifiek in tegenwoordige tijd spreken. De volgende stap is het beleggen van de sandwich: verbeter punten aan geven (tips en adviezen). De tweede helft van de sandwich: afsluiten door

een positief onderdeel te benadrukken om zo stemming positief te beïnvloeden. In een goede samenwerking is feedback onmisbaar!

De betekenis van communicatie ligt in de reactie die je krijgt. Wanneer elk persoon de verantwoording neemt voor zijn/haar eigen communicatie en checkt of dat wat hij/zij bedoelde te zeggen, ook zo overgekomen is, verrijkt dat de samenwerking. De samenwerking zal een stuk makkelijker, duidelijker, en simpeler worden. Minder ergernissen en onbegrip naar elkaar en naar de cliënten toe. Uiteraard bestaat er ook een samenwerking tussen hulp-/zorgverlener en de cliënt.

De kaart is niet het gebied geeft aan dat alles wat je ervaart, niet alles is wat er bestaat. Jouw werkelijkheid is gekleurd door je ervaring, karakter en overtuigingen. Goed om je van bewust te zijn ten opzichte van cliënten en collega's. Jij, en zij, ervaren een gekleurde werkelijkheid! Deze veronderstelling brengt empathie en relativiseringsvermogen met zich mee in de samenwerking met anderen.

Aan de basis van elk gedrag ligt een positieve intentie. Daarvan uitgaan zal de onzekerheid onder het personeel verminderen. Ervan uitgaan dat iedereen iets doet met een goede bedoeling/intentie zorgt ervoor dat de achterdocht, de kwetsbaarheid, de roddels, de onheuse bejegening van elkaar, drastisch kan worden verminderd. Uiteraard bevordert dat de samenwerking.

Mensen maken de beste keuze die ze op dat moment hebben. Deze veronderstelling zal (ver)oordelen van keuzes van mensen verminderen en eigen keuzes acceptabeler maken. Geeft respect voor jezelf en de ander.

Elk individu heeft de hulpbronnen in zich die nodig zijn om verandering in gang te zetten. Deze veronderstelling maakt alles voor iedereen mogelijk. Hij/zij moet alleen weten hoe

Rapport maken is een waardevolle vaardigheid bij samenwerken in de gezondheidszorg. Door rapport te maken kom je snel(ler) op dezelfde golflengte met de ander te zitten, zodat contact direct goed verloopt. In de samenwerking een waardevolle basis om zo efficiënt mogelijk met elkaar aan de slag te kunnen.

Het **meta-taalmodel** heeft als doel om de overstap te maken van dat wat er gezegd wordt (oppervlakte) naar de onderliggende betekenis (diepte). Dit model maakt het mogelijk om informatie die belangrijk is in –of voor- de samenwerking, specifieker, duidelijker en vollediger te maken, waardoor de samenwerking gemakkelijker wordt.

Chunking is een zinvol in onderhandeling, bij vergaderen en bemiddelen. Dit kan zij in samenwerking met cliënten en met hulp-/zorgverleners. De bedoeling is: upchuncken om overeenstemming te bereiken en van daar uit downchuncken naar details waarbij je de overeenstemming behoudt. Zo kan je op elkaar afstemmen om de samenwerking te bevorderen.

5.3 leiding geven met behulp van NLP

Leiding geven is een erg belangrijk component in de gezondheidszorg. Iedere vorm van de gezondheidszorg is onderverdeeld in diverse functielagen. De directielaag, welke leiding geeft aan zijn medewerkers. De beroepen waarbij je leiding geeft aan een uitvoerend team. Maar ook het uitvoerende team dat leiding geeft aan cliënten of stagiaires speelt een belangrijke rol in de zorg. Soms geeft de titel aan in hoeverre een functie leidinggevende capaciteiten bevat: teamleider, groepsleider. En in andere gevallen is het minder duidelijk: huisarts, bejaardenverzorger. Maar iedere functie vraagt om leidinggevende capaciteiten, in diverse vormen en maten.

Competenties

Als leidinggevende moet je beschikken over een vorm van onafhankelijkheid waarbij je beslissingen gebaseerd zijn op eigen overtuigingen.

→ *onafhankelijkheid*

Tegelijk wordt er van je verwacht dat je de medewerkers op een juiste en verantwoorde manier wijst op hun verantwoordelijkheden.

→ *delegeren*

Er wordt van je verwacht dat je de werknemers helpt bij het optimaal benutten en vergroten van hun competenties, zowel in de functie als in de loopbaan.

→ *coachen*

Op communicatief vlak wordt een groot beroep op je gedaan als leidinggevende. Men verwacht dat je aandacht en ruimte geeft aan gesprekspartners, dat je ingaat op reacties en dat je waar nodig kunt doorvragen. Hierbij is de luistervaardigheid van groot belang.

→ *luisteren*

Aansluitend op het aspect communicatie moet je als leidinggevende actief bijdragen aan samenwerking voor gemeenschappelijke doelen, waarbij communicatie een belangrijke plaats inneemt.

→ *samenwerken*

Om je team gemotiveerd te krijgen en te houden dien je als leidinggevende rekening te houden met de gevoelens, houding en motivatie van je werknemers en als je je niet bewust bent van eigen invloed is het moeilijk om je team mee te krijgen.

→ *empathie*

Stijlen

Zoals eerder vermeldt kan je diverse leidinggevende stijlen hanteren. Het kiezen van een stijl wordt beïnvloedt door je doel van leiding geven. Je beslissingsbevoegdheid, je sterke en zwakke kanten en door de competenties van je medewerkers. Tevens is de samenstelling van je team van groot belang, geeft je leiding aan een groep of een individu?

Groepsgericht leidinggeven

Je geeft richting en sturing aan een groep, waarbij samenwerkingsverbanden stimuleren, tot stand brengen en handhaven om een beoogd doel te bereiken centraal staat.

Individueel gericht leidinggeven

Aangezien iedere groep bestaat uit een diverse individuen hoor je als leidinggevende ook rekening te houden met je medewerker als persoon. Je geeft richting en sturing aan een medewerker in het kader van zijn taakvervulling waarbij zijn instemming en inzet noodzakelijk zijn.

Participatief leidinggeven

Participatief leidinggeven is een stijl van leidinggeven waarbij je de medewerkers laat meedenken, meepraten en meebeslissen. Je bepaalt niet precies voor je medewerkers wat er moet gebeuren of hoe, maar zorgt voor een werkklimaat waarbinnen je medewerkers optimaal kunnen functioneren en stimuleert ze tot zelfontplooiing, waardoor ze eerder instemmen in veranderingen, zich meer betrokken voelen waardoor hun motivatie toeneemt. Een voorwaarde is echter dat je werknemers het delegerende aspect van je leidinggeven aankunnen, wat weer afhankelijk is van de gewoonten, kennis, ondersteuning, hulpmiddelen en kwaliteiten van de instelling, de werknemers en tevens van jou als leidinggevende.

Situationeel leidinggeven

Bij situationeel leidinggeven staan bekwaamheid (deskundigheid) en bereidheid (motivatie) van de medewerker centraal. Afhankelijk van deze twee punten pas je jouw stijl van leidinggeven aan.

Het toepassen van de verkeerde stijl, kan leiden tot negatieve effecten. Een werknemer kan gedemotiveerd raken van de te zware taak of gefrustreerd door teveel bemoeienis. Situationeel leidinggeven wordt gekenmerkt door de volgende vier principes: instrueren, overtuigen, coachen en delegeren.

Instrueren

De leidinggevende bepaalt de uitvoering van de taak voor de medewerker. Hij geeft opdrachten, controleert en hanteert duidelijke regels. Dit is voor onbekwame, onbereide werknemers de beste aanpak.

Overtuigen

De leidinggevende motiveert zijn (onbekwame) werknemers door uitleg te geven over de reden voor de handelingswijze, waarbij hij op een begeleidende wijze luistert, begrip toont, open staat voor vragen en ideeën en betrokkenheid toont..

Coachen

Onder coachen wordt ook wel participeren of overleggen verstaan. De leidinggevende behandelt de medewerker als (vrijwel) gelijkwaardig en geeft deze zo veel mogelijk verantwoording waardoor de werknemer beloont wordt voor zijn bekwaamheid en positief gemotiveerd betreft in bereidheid.

Delegeren

Bij delegeren draagt de leidinggevende zijn verantwoordelijkheid voor het nemen en uitvoeren van besluiten over aan de werknemer. Dit vraagt van de werknemer een hoge mate van bekwaamheid en bereidheid.



Leidinggeven en NLP

De best passende leidinggevende stijl is dus sterk situatieafhankelijk. Er zijn bepaalde eigenschappen die leidinggeven succesvol maken, waarbij de omstandigheden omloosmakend verbonden zijn en waarbij je meerdere stijlen moet kunnen toepassen en afwisselen afhankelijk van de persoon die je voor je hebt. Het keyword is aanpassing. Jezelf aanpassen om je werknemer te laten leren en zo optimaal te laten functioneren.

Als leidinggevende worden je communicatieve vaardigheden zwaar op de proef gesteld. Weet je je werknemers te motiveren? Begrijpen ze wat je van hen verlangt? Ontvangt de werknemer de boodschap zoals hij door de leidinggevende verzonden is of is deze aangetast door ruis? Bezit de leidinggevende de juiste gespreksvaardigheden?

Eerder in deze paper is het model van Bateson genoemd. Gregory Bateson, introduceerde de gedachte dat in het menselijk denken en leren een hiërarchie van 6 neurologische niveaus te onderscheiden is.

Het model van de neurologische Niveaus

1. *Omgeving*

Dit is het laagste niveau in de hiërarchie van het gedrag: de omstandigheden waarin mensen handelen met hun mogelijkheden, beperkingen, regels en voorschriften. Kernvragen zijn:

- Waar reageer ik op
- Wanneer en met wie?

2. *Gedrag*

Het tweede niveau is het gedrag zelf: de waarneembare acties en reacties die iemand in zijn of haar omgeving vertoont. Kernvragen zijn:

- Wat doe ik?
- Hoe handel ik?
- Wat is mijn observeerbare gedrag?

3. *Vermogens*

Het derde niveau wordt gevormd door de vermogens: de inzichten, capaciteiten, vaardigheden en denkstrategieën waarover iemand beschikt. Kernvragen zijn:

- Hoe pak ik het aan?
- Wat kan ik?

4. *Overtuigingen*

Het vierde niveau bestaat uit de overtuigingen: iemands generalisaties, criteria, normen, waarden en verwachtingen. Kernvragen zijn:

- Waarom doe ik het?
- Wat vind ik belangrijk?
- Waar gaat het mij om?

-

5. *Identiteit*

Het vijfde niveau is dat van de identiteit: de missie die men in het leven heeft, het zelfbeeld en de bijbehorende gevoelens van uniciteit en eigenwaarde.

Kernvragen zijn:

- Wie ben ik?
- Wat voor iemand ben ik?
- Wat is mijn levensdoel?

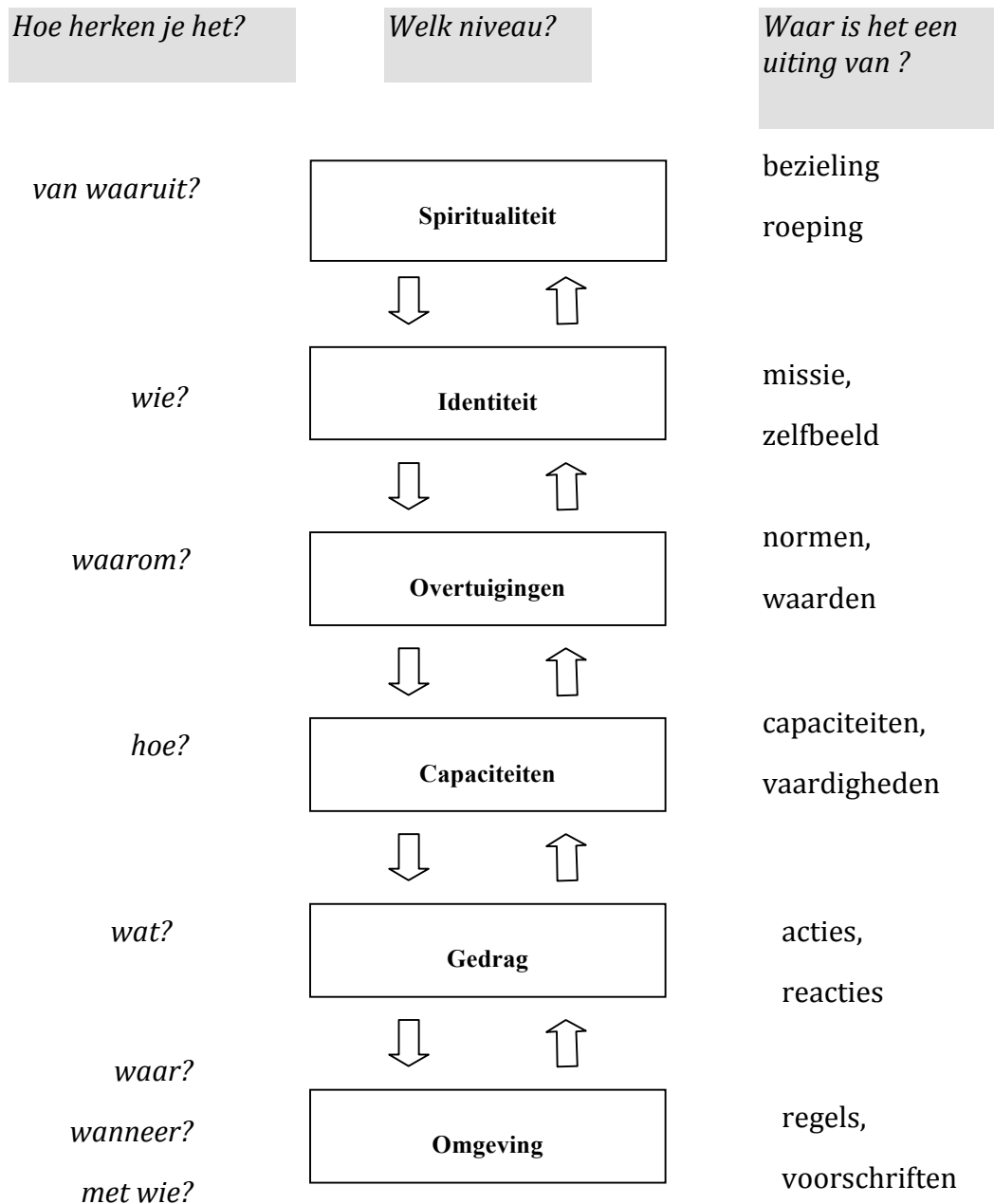
6. *Spiritualiteit*

Het hoogste niveau in de hiërarchie is de spiritualiteit: de intuïties omtrent

het grotere geheel waarvan men deel uitmaakt, alsmede de roeping en de bezieling die dat grotere geheel verschaft. Kernvragen zijn:

- Van waaruit handel ik?
- Waar ben ik een onderdeel van?
- Wat is het grotere geheel dat mij leidt?

Schematisch



Om je doel van leidinggeven te realiseren is het van belang om je boodschap adequaat over te brengen. Door tijdens je gesprekvoering gebruik te maken van het metamodel en het miltonmodel, door gebruik te maken van representatiesystemen en oogpatronen en door rapport te maken (blz. 10) kun je het niveau van je werknemer bepalen waardoor je communicatiemogelijkheden vergroot worden. Communicatie is de sleutel tot leidinggeven. De bovengenoemde niveau's van Bateson kunnen ook ondersteuning bieden in de interactie tussen leidinggevende en werknemer. Door te onderzoeken op welk niveau de werknemer functioneert zal het contact met de werknemer optimaliseren.

De onderlinge samenhang tussen de logische niveaus wordt door Bateson als volgt gedefinieerd:

- Een hoger logisch niveau organiseert de informatie op de onderliggende niveaus
- Veranderingen en leerprocessen op een bepaald logisch niveau vragen om stabiliteit op het naast hogere niveau
- Een verandering op een hoger logisch niveau *zal* veranderingen op de lagere niveaus teweeg brengen
- Een verandering op een lager logisch niveau *kan* verandering op een hoger niveau teweeg brengen
- De oplossing voor een probleem ligt doorgaans op een ander (hoger of lager) logisch niveau dan het probleem zelf
- Op ieder logisch niveau verlopen de leerprocessen anders en komen veranderingen op een andere manier tot stand

Een voorbeeld:

Een medewerker heeft een probleem. Als leidinggevende biedt jij hem hulp op het niveau van zijn capaciteiten (bv een opleidingscursus voor vaardigheden). Als het probleem van de medewerker een principekwestie blijkt, sluiten het probleem en de oplossing niet op elkaar aan. Zijn mening over zijn bekwaamheid ligt op een vrij hoog niveau, waardoor geen vaardigheidsopleiding hem er van zal kunnen overtuigen dat hij het wel kan. De oplossing moet op identiteitsniveau gezocht worden.

6

6 Conclusie NLP in de gezondheidszorg

We hebben gezien dat de gezondheidszorg functioneert aan de hand van de communicatie die plaatsvindt binnen de diverse instellingen. Hieruit kunnen we opmaken dat de mate waarin gefunctioneerd wordt en de kwaliteit hiervan afhankelijk zijn van de wijze van communiceren.

Communicatie binnen de gezondheidszorg kan uitgesplitst worden in een reeks van diverse onderdelen zoals bijvoorbeeld overdracht of diagnose stellen.

Leidinggeven is een onderwerp dat op diverse manieren binnen de gezondheidszorg voorkomt. Te denken valt aan leidinggeven aan een team of aan cliënten, waarbij er diverse variaties mogelijk zijn.

Het is duidelijk geworden dat voor een leidinggevende functie bepaalde communicatieve vaardigheden vereist zijn. Helaas beschikken niet alle leidinggevende over deze capaciteiten. Hierdoor kunnen zij werknemers demotiveren en uiteindelijk verliezen.

Als leidinggevende moet je je bewust zijn van de kracht van communicatie en jezelf hierin verdiepen om je eigen functioneren te optimaliseren.

NLP kan een verdieping in de communicatie teweeg brengen binnen een instelling of team, maar ook tussen instellingen onderling en uiteindelijk dus binnen de gezondheidszorg. De samenwerking tussen diverse disciplines kan door goede communicatie de kwaliteit van de gezondheidszorg bevorderen.

Veel beroepsopleidingen gericht op de gezondheidszorg besteden aandacht aan het onderwerp communicatie. Sommige opleidingen maken gebruik van elementen van NLP en andere juist niet. Een vaak terug komend onderwerp betreft lichaamshouding. Als iemand met zijn armen over elkaar zit, wordt dit binnen veel communicatieboeken gezien als een gesloten houding, terwijl hier geen sprake van hoeft te zijn. Misschien zit de persoon zo juist lekker op zijn gemak. NLP dwingt je om niet alleen uit te gaan van iemands lichaamshouding maar verder te kijken dan dat. Terwijl men vaak uitgaat van gedachtelezen en hier zijn of haar handelen op baseert biedt NLP de mogelijkheid om hiervan af te stappen.

Door NLP technieken zoals rapport maken en oogtechnieken, kan je als welzijnswerker een diepere kijk krijgen in de persoon die voor je staat. Pas je houding aan, aan die van je werknemer waardoor deze zich op zijn gemak gaat voelen. Zorg dat je kalibreert zodat je zeker weet dat je waarnemingen kloppen. En kijk dan naar de oogbewegingen van je werknemer.

Verdiep je in de neurologische niveau's van Bateson en pas je gespreksvoeringsniveau aan, aan die van je werknemer. Zo voorkom je miscommunicatie of ruis en heb je zekerheid dat je de persoon raakt (omdat je op zijn of haar niveau zit) waardoor je boodschap juist en duidelijk over zal komen.

Eigenlijk biedt NLP je als welzijnswerker een wijze aan waarop je meer te weten kan komen over je personeel, waardoor je meer begrip krijgt voor hun situatie. Hierdoor zullen je werkgevers gemotiveerd worden en uiteindelijk beter functioneren, waardoor jij als leidinggevende optimaal kan presteren samen met je team.



7

7 Bronnen/literatuur

Bateson, G., (1972, herdruk 1990), *Steps to an Ecology of Mind*: Ballantine Books, New York

<http://www.carrieretijger.nl/functioneren/management/leidinggeven/stijl/stijl-kiezen>

Hersey, P. *Situationeel leidinggeven*. Business Contact, 2001. Een verkorte en nieuwe versie van het standaardwerk van de grondleggers van Situationeel Leiderschap. Gericht op de praktijk.

www.wikipedia.nl

handleiding NLP practitioners opleiding oktober 2008 UNLP

www.unlp.nl

Totale communicatie, Ester oskam, Wilma scheres