

# Hoe reageer je als zorgprofessional op emoties en agressie?



redactie

Redactioneel, 8 april 2020

***Iedere zorgprofessional krijgt wel te maken met emoties en agressie, zowel bij patiënten als bij collega's.\* Emoties en agressie kunnen bij zorgprofessionals leiden tot een verhoogde kans op alcohol- en drugsmisbruik, tot een posttraumatische stressstoornis (PTSS), en tot ziekteverzuim, verminderde werktevredenheid en -productiviteit. Sierdjan Westen en Laurent Chamuleau beschrijven hoe zorgprofessionals adequaat kunnen reageren op emoties en agressie met het ABCD-model. Zij zijn onder andere medeauteurs van het boek 'De alles-arts', een communicatiehandboek voor zorgprofessionals in lastige situaties.***

Het is belangrijk dat zorgprofessionals goed onderscheid kunnen maken tussen emoties en agressie, zodat ze hier professioneel op kunnen reageren. Beide vragen namelijk om een andere interventie. Om professioneel te kunnen handelen gebruiken we het ABCD-model om gedrag te beïnvloeden. Hiermee kunnen we effectief zijn als het om emoties en agressie gaat. Emoties vallen onder A- en B-gedrag en agressie onder C- en D-gedrag.

---

## Auteurs

---



Laurent Chamuleau, directeur trainingsbureau LUNIEK



Sierdjan Westen, arbeids- en organisatiepsycholoog

## A- en B-gedrag

A- en B-gedrag komt voort uit frustratie, of uit andere emoties. Het kan samengaan met veel volume en is niet gericht op de persoon. De heftigheid van het gedrag kan bij de ontvanger een instinctieve begrenzende reactie oproepen ('Doe even rustig!'). Maar dat werkt contraproductief. Emotie

A-gedrag bestaat uit klagen, zeuren of slachtoffergedrag – vaak invoelbaar en zeer herkenbaar voor zorgprofessionals. B-gedrag lijkt hierop, en komt voort uit klagen en zeuren, maar richt zich naar buiten, op de organisatie, haar regels en al het aanverwante. Ook B-gedrag is invoelbaar. Zowel A- als B-gedrag kennen beide verschillende vormen en intensiteiten. Zo kan A-gedrag erg bedreigend overkomen doordat de ander schreeuwt, en toch herkenbaar zijn als ‘zeurgedrag’. B-gedrag kan erg ‘klein’ zijn, en soms tussen de regels door hoorbaar toch kritiek op de organisatie bevatten: “Nou... het is niet anders, maar ik vind het wel een erg rare gang van zaken, hoor...”



***“Emotie waar geen gehoor aan wordt gegeven in de vorm van meeveren, meevoelen en meenemen, krijgt vrijwel altijd een vervolg”***

Belangrijk: A- en B-gedrag waar geen gehoor aan wordt gegeven in de vorm van meeveren, meevoelen en meenemen, krijgt vrijwel altijd een vervolg. Of het steekt later de kop op, vaak met een hogere intensiteit (“Vorige keer was het ook al een rare gang van zaken, en ze leken het toen ook al niet te begrijpen!”), of het escaleert tot C- of zelfs D-gedrag.

#### **Voorbeeld A-gedrag:**

Een patiënt heeft 45 minuten gewacht op een afspraak en hoort nu dat het nog 20 minuten duurt.

Gedrag: ‘Nou ja zeg! Ik heb toch echt 45 minuten zitten wachten! Hoe kan dat nou? Ik heb vorige keer ook al moeten wachten. Ik heb nog meer te doen!’ (op boze toon).

Reactie volgens ABCD-model: Meeveren (luisteren en herhalen): ‘Dus u heeft vorige keer moeten wachten, en nu weer 45 minuten gewacht?’ Meevoelen (gevoelsreflectie): ‘Ik kan me goed voorstellen dat u daar boos van wordt, zeker als u nog meer te doen heeft! Onze excuses dat u hebt moeten wachten.’ Check: korte pauze, opnieuw luisteren of de emotie van de ander is gezakt. Meenemen (uitleggen): ‘Als u wilt kan ik u uitleggen wat er aan de hand is.’ (Stilte. Bij een ja kun je vertellen wat er mis is gegaan.)

Meenemen (voorstel doen): ‘En natuurlijk wil dokter De Vries u graag spreken over 20 minuten, zodat hij u goed verder kan helpen. Het zou wellicht vervelend voor u kunnen zijn, maar we kunnen natuurlijk ook kijken naar een nieuwe afspraak?’ Meenemen (vragen naar wens): ‘Waar bent u het meeste mee geholpen?’ (stilte)

*Tabel 1. Een overzicht van de 4 gedragingen (A-D), voorbeelden van het bijbehorende gedrag, en een schematische voorstelling van de aanpak per gedragssoort*

	emotie		agressie	
	A-gedrag	B-gedrag	C-gedrag	D-gedrag
wat hoor je?	ik	jullie	jij	ik/jullie/jij
beschrijving van het gedrag	klagen zeuren slachtoffergedrag	kritiek op: regels organisatie beleid	(seksueel) intimideren schelden beledigen uitdagen discrimineren	(non)verbaal dreigen fysiek geweld aanhoudend A-, B- of C- gedrag
voorbeelden van gedrag	<i>Waarom overkomt mij dit! Dit is toch niet mijn probleem? Kunt u geen uitzondering maken?</i>	<i>Wat een onzinregels! Jullie hebben het lekker voor elkaar... Jemig wat een gedoe zeg!</i>	<i>Ben je wel helemaal lekker? Enorme ...! Zeg meisje, regel jij dat eens even! ook: te dichtbij komen.</i>	<i>Ik sla je in elkaar! Ik wacht buiten wel op je...! ook: slaan, schoppen, dreigende gebaren</i>
aanpak	ombuigen	ombuigen	norm aangeven en keuze bieden	grens stellen
	meeveren: luisteren en herhalen meevoelen: gevoelsreflectie check meenemen: vragen naar wens, vervolg voorstellen		1e keer: kort negeren 2e keer: gedrag en effect benoemen norm aangeven 3e keer: norm herhalen en keuze geven	gedrag benoemen norm aangeven gesprek beëindigen veiligheid creëren
grens	3 × A of B: voor de keuze stellen daarna grens stellen		4 × C: grens stellen	1 × D: grens stellen

## C- en D-gedrag

C- en D-gedrag, of agressie, voelt (nog) dreigender. De ontvanger kan schrikken en geneigd zijn om toe te geven. Dit brengt een risico met zich mee: toegeven en met begrip reageren op dreigende agressie geeft te veel ruimte en macht aan de agressor, waardoor het grensoverschrijdende gedrag kan toenemen. Het is effectiever om dreigende agressie te beantwoorden met een directe, resoluut gestelde grens.

Bij C-gedrag wordt er gescholden, (seksueel) geïntimideerd, gediscrimineerd, beledigd of uitgedaagd. Ook bij D-gedrag zien we deze gedragingen terug, met daaraan toegevoegd (non)verbale dreiging of fysiek geweld. Wat beide gedragsvormen kenmerkt: de grens wordt overschreden. Het onderscheid: bij C-gedrag roepen we de agressor tot de orde en bieden we een keuze om het gedrag te veranderen. Bij D-gedrag stellen we de grens: het gesprek is bijvoorbeeld afgelopen of de behandeling wordt niet voortgezet.



**“Als je bij dreigende agressie toegeeft en begripvol reageert, geef je té veel ruimte en macht aan de agressor, waardoor het grensoverschrijdende gedrag kan toenemen”**

Voorbeeld C-gedrag:

van tevoren nog gebeld om de afspraak te checken. Toen is verteld dat de afspraak stond. Gedrag: 'Ik heb 3 uur gereden. Drie uur! Luister meisje, jij gaat nu gewoon regelen dat ik die afspraak krijg, heb je dat goed begrepen!'

Reactie volgens ABCD-model: Negeren (1 × meeveren, meevoelen): 'Mijnheer, ik zie dat u boos bent. En dat snap ik ook, als u 3 uur gereisd hebt.'

Bij herhaling: Gedrag en effect benoemen: 'U zegt meisje tegen me, en u spreek vrij hard tegen me. Ik schrik ervan.' Norm aangeven: 'Ik wil dat u stopt met meisje tegen mij zeggen, en op een zacht volume met mij praat.'

Bij verdere herhaling: 'U zegt nu weer meisje tegen me, en u komt dichterbij. Zoals ik u al aangaf: ik accepteer dat niet. U hebt een keuze: of u gaat hiermee door en dan help ik u niet verder, of u stopt (en spreekt mij aan met dokter De Jong) en dan kunnen we samen een oplossing zoeken waar u mee geholpen bent.'

## 5 tips voor spanningsregulatie

*Zorgprofessionals die met emoties en agressie te maken krijgen, ervaren spanning. Die spanning staat professioneel reageren vaak in de weg. Zorg daarom voor spanningsregulatie. Regulatie van spanning kan indirect ook zorgen voor de-escalatie van emoties en agressie van de ander.*

### 1. Stuur je gedachten

Verhogen of verlagen jouw gedachten je eigen spanning? Maak je je vooraf al druk over wat gaat komen? Hierdoor gaat de spanning direct omhoog. Of kun je het meer loslaten en op het moment zelf ervaren wat er gebeurt? Dit maakt de spanning vooraf minder. Zet belemmerende gedachten om in functionele gedachten. Want je gedachten beïnvloeden jouw communicatie en hoe jij de situatie ervaart. Focus op veiligheid, eigen kunnen en mogelijkheden. Welke positieve gedachten hierbij helpen, verschillen per persoon.

### 2. Maak neutraal oogcontact

Zet strak oogcontact (lage knipperfrequentie) om in neutraal oogcontact (normale knipperfrequentie) door af en toe even weg te kijken. Dit vermindert de spanning. Maak vervolgens wel weer oogcontact, want de agressor wil gehoord en gezien worden. Voorkom fronsen met je wenkbrauwen. Buig het hoofd iets voorover, of de kin iets naar beneden. De kin omhoog wordt ervaren als dominant. Je voorkomt escalatie door dit voor te zijn.

### 3. Gebruik (buik)ademhaling

Onder stress ga je oppervlakkiger, sneller en hoger (in de borst) ademen. Door dieper adem te halen, te vertragen en te focussen op de buikademhaling, reguleer je spanning. Dit komt ook doordat je de focus van het brein verlegt naar iets niet-bedreigends (ademhaling in plaats van de potentiële agressor).

### 4. Ga geaard staan of zitten

Verdeel je gewicht over beide voeten, voel het verschil in stabiliteit tussen overgestrekte en ontspannen knieën. Als je zelf zit, en de agressor staat, is er een statusverschil. Personen in conflict hebben vaak een gesloten, op elkaar gerichte houding. Door een open houding aan te nemen, ervaar je meer veiligheid en nodig je de ander uit om ook uit het conflict te stappen. Dat doe je door je iets (weg) te draaien ten opzichte van de potentiële agressor. Dit biedt zonnodig ook een vluchtroute.

**5. Laat spierspanning los** Stress uit zich onder andere in spierspanning. Vooral in (en rond) de armen en/of handen, ogen, nek en benen. Zichtbare stress beïnvloedt onze (non)verbale communicatie negatief. Spierontspanning krijg je door het aan- en vervolgens ontspannen van spiergroepen, het rekken, of het losdraaien van gewrichten. Of span al je spieren tegelijk aan en laat dan los.

*\* In 2011 had 48% van de werknemers in de zorg te maken met agressie. De zorg was hiermee koploper van alle sectoren (Bron: CBS).*



### **Waar gaat 'De alles-arts' over?**

*'De alles-arts, communicatie in complexe situaties' (uitgebracht in 2018, 320 pagina's, uitgeverij Prellum) is een handleiding voor lastige situaties die je als arts in de dagelijkse praktijk veelvuldig tegenkomt. Effectieve communicatie met andere specialisten, opleiders, verpleegkundigen, managers, patiënten en hun familie vormt de basis voor een goede uitkomst in moeilijke en complexe situaties.*

[ABCD-model](#), [agressie](#), [de alles arts](#), [emoties](#)