

Zelfzorg voor verpleegkundigen; defensief of actief?

Auteur: I. Mosselman

Vertaald/bijgewerkt:

Nieuwsbrief: 1997

Pagina: 45

Jaargang: 13

Nummer: 5, congresnummer

Toestemming:

Illustraties:

Bijzonderheden: abstract

Kernwoorden: oncologische wond zelfhulp

Literatuur:

1. J. de Vries: 1993 Vitaal in je werk. Tijdschrift voor verzorgenden 4:114-120 2. Van Mil M.M. & Rijke R.P.C. 1989 Zorg voor verpleegkundigen, Stichting ter bevordering van ekologische gezondheidszorg, Rotterdam 3. Zwart, C. 1995, De strategie van de hoop, Lemniscaat, Rotterdam 4. Dierckx de Casterie B. 1993. De bijdrage van de opleiding in de ontwikkeling van het ethisch handelen van studenten verpleegkunde. Academisch proefschrift Katholieke Universiteit, Leuven.

Het is een hectische tijd in de huidige gezondheidszorg. Alle fusies, reorganisatieplannen en nieuwe financieringswegen maken dat verpleegkundige op organisatorisch niveau meer druk en onrust ervaren. Dat er aan de andere kant ook veel verandert in de directe patiënt relatie is veel onzichtbaarder maar niet minder belangrijk. Zeker als het gaat om de ervaring van de gezondheid bij zowel verpleegkundige als hulpvrager. Langzamerhand komen we er meer en meer achter dat gezondheid niet zozeer ontstaat door het bestrijden van ziekten of gebreken maar meer door het bevorderen van factoren die de ervaring van gezondheid verder ontwikkelen. Meer dan afwezigheid van ziekten namelijk blijkt de ervaring van gezondheid samen te hangen met subjectieve factoren als autonomie, kwaliteit van relaties, zingeving, creatieve expressie en humor. Dat geldt niet alleen voor de patiënt maar ook voor degene die hem verzorgt.

Huidige trainingen rondom zelfzorg voor verpleegkundigen zijn vaak gericht op het voorkomen van verschijnselen als burnout door ontspanningstechnieken en op assertiviteit gerichte trainingen. Ik zou dat willen benoemen als de defensieve weg. Het bevorderen van de eigen gezondheid van hulpverleners vraagt een andere op innerlijk niveau meer actieve benadering.

Verpleegkundigen staan letterlijk en figuurlijk dicht bij patiënten. Dat maakt dat deze relatie niet alleen onder invloed staat van zichtbare maar ook onzichtbare factoren. Gevoelens, gedachten en lichaamservaringen spelen veelal onbewust een rol in het verloop van die relatie. Wat maakt bijvoorbeeld dat iemand bij die ene persoon vitaler weggaat en bij die ander al bijna leeg is bij de eerste ontmoeting?

Dat zelfonderzoek en bewustzijnsontwikkeling over de mens die je nu eenmaal bent kan helpen om meer vrijheid en creativiteit in de hulpverleningsrelatie te ervaren zal in deze bijdrage nader toegelicht worden. Met name ook omdat vrijheid en creativiteit belangrijke

aspecten zijn die maken dat een verpleegkundige persoonlijke verantwoorde-lijkheid opneemt voor de mens die hulp van hem of haar vraagt. Persoonlijke verantwoordelijkheid die maakt dat je voor iemand de onderste steen boven haalt om bijvoorbeeld passend verbandmateriaal te vinden. Passend bij die unieke persoon in zijn unieke situatie. Dat dit met de huidige technologie op wondgebied en de niet altijd aansluitende financiële vergoedingsstroom vaak een lange weg is behoeft geen nadere toelichting.

I. Mosselman, wijkverpleegkundige, Stichting Thuiszorg Midden Gelderland (Renkum)