



Universitair Centrum voor
Verpleegkunde en Vroedkunde



Inleiding

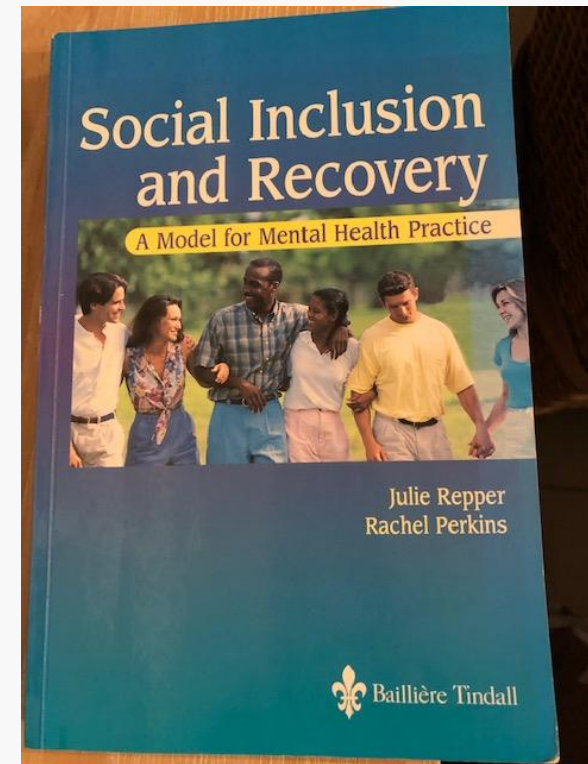
De interpersoonlijke relatie als fundament in de GGZ verpleegkunde: een actuele kijk

Eddy Deproost
20.11.2018 – UCVV UGent

VERPLEEGKUNDE IN EEN NIEUWE GGZ

Julie Repper

Recovery (herstelvisie), herstelacademie



Jim van Os

Maatrichtse psychiater, hoogleraar, publicaties o.a. in Lancet en Nature, lid van de werkgroep DSM V voor psychose, schizofrenie ...

Pionier van de “nieuwe ggz “ in Nederland



TITELSTIJL VAN MODEL BEWERKEN

Fragment Jim van Os
Over de nieuwe ggz

VERPLEEGKUNDIG HANDELEN IN GGZ: EEN RELATIESPECIALIST MET SPECIFIEKE COMPETENTIES

Enerzijds

vertrouwensrelatie - band

= “algemene of aspecifieke” werkzame factoren herstel

➤ “Relatiespecialist”

Anderzijds

beschikbaarheid van steeds meer specifieke evidence based methodieken:

bv.

- GGGG-schema, probleemoplossende gespreksvoering, Linehan vaardigheidstraining, mindfulness, ...
- revalidatiemethodieken
- risico-inschatting, signaleringsplan
- psycho-educatie

= “specifieke” werkzame factoren die leiden tot herstel

➤ “Specifieke competenties”

DE INTERPERSOONLIJKE RELATIE ACTUEEL

Vandaag dus focus op de interpersoonlijke relatie tussen de verpleegkundige en de persoon die zij/hij ondersteunt en begeleidt

(bij uitbreiding interpersoonlijke herstelondersteunende en therapeutische relaties in sociale context: gezin en familie, naasten, gemeenschap)

Verpleegkundige relatie kern van (GGZ) verpleegkundig handelen

- Op zich werkzaam, helend
- Vehikel voor andere interventies

Recentere inzichten uit onverwachte hoek, m.n. de neurobiologie, die

- Het belang van relaties en van de therapeutische relatie beklemtoont
- De werkzaamheid onderbouwd en begrijpelijker maakt

INTERPERSOONLIJKE NEUROBIOLOGIE

Overwegend biologisch psychiatrisch model: vooral eenzijdig “causaal” model van stemmingsstoornissen, schizofrenie en psychose, verslaving ...

Biologische en genetische factoren



Hersenen (bv. neurotransmitters)



Problemen op het vlak van gevoelens - gedachten - gedrag - relaties
psychiatrische problemen, “ziektebeelden”

Recentere vaststelling in de neurobiologie

- veel *grotere plasticiteit* van hersenen
- ook *omgekeerde bepaling*: sociale omgeving en relaties die hersenwerking beïnvloeden of beter *wederzijdse interactie*
= interpersoonlijke neurobiologie

Wie we worden/zijn

Geestelijke gezondheid

Psychische kwetsbaarheid - gezondheidsproblemen

Sociale omgeving

Relaties

Kind - zorgende omgeving

Kwaliteit relaties

Gezin, familie, vrienden, gemeenschap
Levenservaringen - maatschappelijke kansen

Herstelondersteunende en therapeutische relatie



Psychische (mind): gevoelens, gedachten, gedrag / “psychiatrische symptomen”



Hersenen (plastische netwerken)



Lichaam

Genetisch ontwerp

NEGATIEVE RELATIES EN LEVENSERVARINGEN

Negatieve levenservaringen, adverse child / life events (AC/LE) en traumatische ervaringen - maatschappelijke kansarmoede (mensch relaties)

grote impact op geestelijke gezondheid

- Bij meerderheid van psychiatrische problemen AC/LE in geschiedenis en in toenemende mate van sociale kans(armoede): bv. bij jongeren 2.5 kans op angst en depressie bij lagere sociaal-economische status
- Een duidelijk deel van psychiatrische problemen duidelijk oorzakelijk verband en idem (10 - 25 - 35 %)

grote impact op gezondheid

- Sterk verband alcohol- en drugmisbruik, ongezonde levensstijl en ernstige obesitas, diabetes, hartziekten, chronische longziekten, kanker, ... en kortere levensduur



RELATIES EN GELUK

Top 2 in geluksonderzoek: gezondheid en sociale relaties

Een goede relatie met onze partner zorgt ervoor dat we tot vijf keer meer kans hebben om gelukkig te zijn.

Freud

Drie bronnen van lijden: ons lichaam (ziekte), buitenwereld (bv. rampen), de relaties met andere mensen (dat ons misschien het meeste smart brengt)

WAT MAAKT EEN VERPLEEGKUNDIGE RELATIE HELEND, HERSTELONDERSTEUNEND?

Een goede samenvatting in het relatiegebaseerde model van Kathleen Wheeler



verpleegkundig specialist
verpleegkundige psychotherapeut
professor Connecticut

De vp relatie creëert een interpersoonlijke sfeer die

- Een gunstige invloed heeft op het vlak van beleving en gedrag
- Deze impact ook realiseert / verankert op het niveau van onderliggende hersennetwerken

RELATIE-MODEL KATHLEEN WHEELER: KERNCONCEPTEN

Care / zorg

- Grondhoudingen: warme bejegening, aanvaarding en niet-oordelend, respect, vertrouwen, echtheid, authentieke interesse, waardering, ...
- Presentie - afstemmend er-zijn

Connection / verbinding

- Empathie - erkenning van gevoelens (*emotionele afstemming*)

Narrative / verhaal

- Faciliteren van het verhaal, het ver-woorden van gevoelens en gedachten, van de “lived experience”, van levenservaringen
- Opgeslagen ervaringen (impliciet geheugen) komen in het bewustzijn: doorleefd inzicht

Anxiety management / angst management (hoeksteen van Peplau's benadering)

- Therapeutisch venster

Gericht op **stabilisation** (comfort) en **processing** (inzicht, verwerken van emoties, betekenis geven aan ervaringen, ...)

Inbedding in Herstelvisie (cultuur) met ondersteuning zelfmanagement en herstelproces

Zorg

Grondhoudingen
“Presentie”

Verbinding

Inleving
Emotionele afstemming
Empowerment

Verhaal

Mentalisatie
Betekenisgeving
Inzicht - expliciet
geheugen/taal
Krachten

Omgaan met angst
Therapeutisch venster

Krachten

Stabilisatie
comfort

Processing
verandering
groei

Zelfmanagement

Herstelvisie

(cultuur)

Respectvol verplegen

Presentie

Deelgenoot en interventie

Mentalisatie

Peplauiaanse benadering

Herstelvisie

(methodiek)