



Erbij horen, dat doe je zo!

Christina Beckers
Petra Griekspoor

31 maart 2022

Korte quiz

Door dementie wordt het gevoel van iemand aangetast.

Waar => groen

Niet waar => rood

Korte quiz

Mensen met dementie kun je beter niet vragen om te helpen bij activiteiten.

Waar => groen

Niet waar => rood

Iemand het gevoel geven erbij te horen

Aandacht hebben voor de lichamelijke basisbehoeften

=> piramide van Maslow

Als mensen eten hebben, onderdak hebben en zich veilig voelen, worden mensen rustig.

In deze presentatie gaan we het hebben over de psychologische basisbehoeften, die permanent invulling behoeven om mentaal welbevinden te ervaren.

Drie psychologische basisbehoeften

Vraag: Wat zijn de drie psychologische basisbehoeften?

Drie psychologische basisbehoeften

- Verbondenheid => gevoel ergens bij te horen en begrepen te worden => ik mag er zijn;
- Autonomie => gevoel eigen beslissingen te kunnen nemen en een keuze te hebben;
- Competentie => het gevoel de controle te hebben over de dingen die je doet en die je een goed gevoel geven.

Belang van dit onderwerp

Invulling geven aan de drie psychologische basisbehoeften betekent:

- Toename welbevinden van de bewoner;
- Afname onbegrepen gedrag;
- Zorg benaderen vanuit het perspectief en referentiekader van de bewoner;
- Vermindering van hospitalisatiegedrag.

Afhankelijk zijn van zorg

Mogelijke invloed van afhankelijkheid van zorg op natuurlijke psychologische basisbehoeften van de mens:

- Verbondenheid: te maken krijgen met een algemene, niet zelf gekozen relatie, 'nummer op het lijstje van de (steeds wisselende) zorgverlener;
- Autonomie: is (deels) weg, afhankelijkheid van het tijdstip waarop de zorgverlener komt en deze denkt, vaak goed bedoeld, ook nog te weten wat goed voor je is;
- Competentie: je hebt zelfzorgmogelijkheden ingeleverd, want je kunt niet meer alles zelf, daarom ben je juist afhankelijk geworden van zorg. De komst van de zorgverlener benadrukt dat juist nog maar eens.

Korte quiz

Je kunt best tijdens de verzorging met je collega praten over de bewoner.

Waar => groen

Niet waar => rood

Vervulling van de psychologische basisbehoeften

Geen of onvoldoende vervulling van 1 van de 3 psychologische basisbehoeften leidt al tot negatieve emoties of gevoelens, miscommunicatie en zorguitdagingen.

Vervulling van alle 3 de psychologische basisbehoeften leidt tot positieve emoties, zoals blijheid, tevredenheid, zelfvertrouwen, je gehoord voelen en mentaal welbevinden.

Je ervaart het gevoel dat je er bij hoort!

Invulling geven tijdens zorgmomenten

Beperking van de zelfzorgmogelijkheden betekent een verstoring van 1 of meerdere psychologische basisbehoeften en dat uit zich vaak in het waarneembare gedrag.

Creëer voor je bewoner/cliënt de ruimte en gelegenheid om invulling te geven aan autonomie en competentie. Verbondenheid volgt dan vanzelf en dat maakt het makkelijker om samen te werken in plaats van (onbewust) tegen te werken.

Oorzaken mogelijke miscommunicatie

Bewoner

- Heeft alle tijd en richt zich alleen op zichzelf;
- Let op non-verbale communicatie, bij dementie steeds meer;
- Heeft tijd nodig voor 7-seconden-regel om te kunnen reageren;
- Heeft behoefte aan sociaal contact;
- Wil affectieve communicatie (is gericht op genegenheid);
- Cognitieve beperking (dementie, verminderd denken);
- Mogelijke gezicht- of gehoorbeperking;
- Onverwachte aanraking of handeling (schrik, angst of boosheid);
- Onderdanige positie in de situatie;
- Wil nog steeds zelf keuzes maken en regie behouden.

Oorzaken mogelijke miscommunicatie

Zorgverlener

- Heeft meer werk te doen;
- Komt gehaast over, non-verbaal zichtbaar;
- Verwacht meteen reactie en gaat door;
- Wil gesprek kort en bondig houden;
- Voert gesprek taakgericht op de verzorging;
- Heeft wel overzicht in denken;
- Weet waar aanraking of handeling toe dient (uitleg geven is belangrijk);
- Heeft macht over de situatie;
- Neemt vaak onbewust onnodig taken over die de bewoner best nog zelf kan;
- Denkt niet na over het aanbieden van eigen keuzes;
- Legt de oorzaak van onbegrepen gedrag al snel bij de diagnose: “Het gedrag komt door de dementie, daar kan ik niets aan veranderen”.



Goede communicatie

- Bewust de afstand overbruggen tussen de verschillende belangen;
- Door de bewoner de eigen regie terug te geven, maak je de afstand tussen zorgverlener en bewoner kleiner en het gevoel van verbondenheid groter;
- Meebewegen op wat op dat moment haalbaar is en dat als uitgangspunt nemen;
- Actief luisteren en praten op het niveau van de bewoner;
- Het gesprek richten op het versterken van competenties, die bijdragen aan positieve emoties, de bewoner in zijn kracht zetten;
- Let op je eigen non-verbale communicatie, wat je uitstraalt overeen laten komen met wat je zegt;
- Door het zorgmoment af te sluiten met een activiteit, die de bewoner nog zelf kan, houdt de bewoner een positieve emotie over.

Omslag in denken - bewustzijnsproces

- Gedrag heeft altijd een oorzaak (die vaak niet zichtbaar is). Ook de manier van handelen van de zorgmedewerker heeft gelijk invloed op het gedrag!
- Kijk bij negatieve emoties, die horen bij onrust, boosheid of angst en bij hospitalisatiegedrag eerst eens of er misschien niet of onvoldoende wordt voorzien in 1 van de 3 psychologische basisbehoeften
- Zorg verlenen doe je samen met de bewoner in plaats van over het hoofd van de bewoner
- Activiteiten aanbieden, afgestemd op de fase van de dementie, leidt tot positieve emoties en gevoel van controle over de situatie hebben. Zingeving is belangrijk
- Bij boosheid de bewoner niet verder overprikkelen, boosheid mag er zijn en hoeft pas bij escalatie te worden begrensd
- Bij angst eerst deze gevoelens erkennen, angstig en bang zijn mag. Pas na de erkenning de situatie bespreken en een oplossing aanbieden

Passende zorg - tips

- Kijk om je heen, begin een praatje over spullen in het appartement of huis;
- Zoek naar overeenkomsten in interesses en begin daar een praatje over als dat nog mogelijk is;
- Verleiden door aan te spreken op wat iemand belangrijk vindt (mooie kleding, opgeruimd huis, kopje koffie na de adl of juist daarvoor), net wat iemand gewend is;
- Belevingsgerichte zorg is ‘zorg op maat’: rustige benadering met ‘open mind’ en gebruik humor;
- Maak opdrachten overzichtelijk, niet te ingewikkeld en geef de tijd;
- Volg eigen voorkeuren van de bewoner op (volgorde van aankleden en dergelijke);
- Geef complimenten als iets gelukt is;
- Spoor iemand aan door te zeggen: “U kunt dat zo goed, hoe moet dat dan?” of “Als u nu dit doet, dan doe ik dat en zijn we daarna klaar”;
- De kern is om de bewoner in zijn/haar kracht te zetten.

Uitvoeren in de praktijk

Somatische afdeling:

- Verbondenheid bevorderen door individuele benadering en eigen keuzes respecteren om hospitalisatie te voorkomen. Eventueel afspraak maken om later terug te komen voor een gesprek of activiteit.

Thuiszorg:

- Openstaan voor vragen en belang hechten aan het gevoel dat de zorgvrager overhoudt aan het zorgmoment. Het laatste moment is bepalend voor hoe de zorgvrager de zorg heeft ervaren.

Psychogeriatrische afdeling:

- Rustige benadering, voorspelbare situaties creëren, mogelijkheden aftasten, beperkte keuzes aanbieden en meebewegen met de situatie op dat moment. De bewoner meer helpen bij de invulling van de verbondenheid, autonomie en competentie.

Korte quiz

Bevestiging geven van wat iemand met dementie zegt, vergroot zijn/haar gevoel van welbevinden.

Waar => groen

Niet waar => rood

Korte quiz

Autonomie stimuleren en geven kan in de simpelste handelingen en kost dan geen extra tijd.

Waar => groen

Niet waar => rood

Wat is nodig?

- Tijd en gelegenheid om de gemoedstoestand van de bewoner/zorgvrager te kunnen peilen voor het creëren van verbondenheid;
- Tijd en gelegenheid om samen met de bewoner/zorgvrager invulling te geven aan autonomie en competentie;
- De gelegenheid en waardering van de zorgorganisatie om als werknemer hiermee bezig te zijn;
- Visie en houding van het management heeft invloed op de motivatie van medewerkers en daardoor op het welbevinden van de zorgvragers;
- Een management dat aandacht heeft voor dezelfde psychologische basisbehoeften van de medewerkers: door hen serieus te nemen, autonomie te geven, oog te hebben voor individuele competenties en voorwaarden te creëren die zorgen voor een gevoel van verbondenheid.

Discussievraag

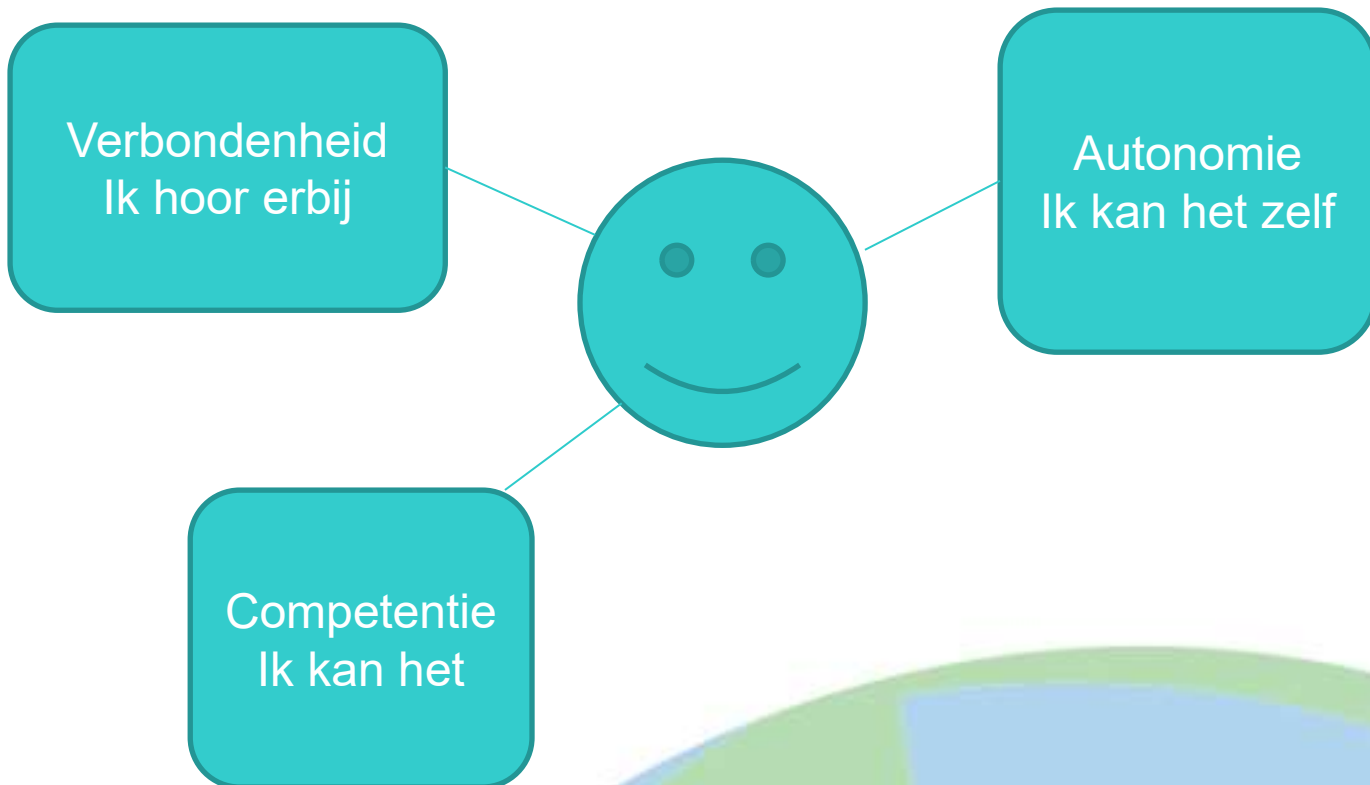
Hoe geef je binnen de organisatie waar je werkt invulling aan de psychologische basisbehoeften binnen de zorgmomenten, zowel de cliënt als voor jezelf?

verbondenheid (ik hoor erbij)

autonomie (keuzevrijheid)

competentie (zich bekwaam voelen)

Bedankt voor de aandacht!



Bronvermelding

- Onderzoek van Annette Custers - 2013
- De menselijke maat: Een wetenschappelijke onderbouwing – Geluk Academie - 2013
- Onderzoek van Anneke Zwemmer voor de opleiding Verzorgende IG – 2014
- Deze presentatie is gemaakt door Anneke Zwemmer - 2022