

Van twee kanten belaagd

Stress bij verzorgenden door onbegrepen gedrag

Onbegrepen gedrag is een hot item in de dementiezorg. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft er een speerpunt van gemaakt en ook de wetenschap zit niet stil. Niet stil? Dat valt tegen als het gaat om de stress die verzorgenden van dergelijk gedrag kunnen ondervinden. Wat is er bekend over dit onderwerp en hoe kunnen we stress bij verzorgenden ten gevolge van onbegrepen gedrag verminderen?

Hanneke, een 23-jarige verzorgende, werkt sinds een half jaar op een afdeling voor mensen met dementie die ernstige gedragsproblemen hebben. Ze heeft het naar haar zin, maar de laatste tijd voelt ze zich moe en knaagt er iets aan haar. Het aanhoudende roepen en het steunzoekende gedrag van bewoners vallen haar zwaar. Ook ergert ze zich eraan dat collega's zich soms niet aan het omgangs-

advies houden of een bewoner met onbegrepen gedrag mijden. Laatst werd het haar echt te veel en is ze huilend naar buiten gelopen.

Onbegrepen gedrag van mensen met dementie (vroeger probleemgedrag genoemd) werd en wordt veel bestudeerd door wetenschappers; naar de invloed van dit gedrag op verzorgenden is echter veel minder onderzoek gedaan. Dit artikel behandelt de stress die zulk gedrag bij verzorgenden kan oproepen. Dat dit gebeurt zullen veel professionals herkennen uit de praktijk en in deze bijdrage presenteren wij de aanwijzingen die hiervoor in onderzoek gevonden zijn. Daarbij moet echter wel de kanttekening worden gemaakt dat door de geringe hoeveelheid studies op dit gebied veel van de gevonden verbanden wetenschappelijk nog niet erg 'hard' zijn. We bekijken de problematiek van onbegrepen gedrag en stress van twee kanten: welke kenmerken van verzorgenden lei-

den ertoe dat ze meer stress voelen ten gevolge van onbegrepen gedrag van bewoners en welke kenmerken van bewoners met dementie hangen samen met dergelijk gedrag en leveren stress op bij verzorgenden? Maar eerst beschrijven we wat stress precies is en welke kenmerken van verzorgenden en bewoners voorafgaan aan stress (ook wel de 'antecedenten' van stress genoemd). Tot slot kijken we wat stress voor gevolgen kan hebben (de consequenties van stress).

WAT IS STRESS?

In dit artikel gaan wij uit van de volgende *definitie van stress*: 'Een mentale, emotionele en/of lichamelijke prikkel die in staat is de persoon uit zijn evenwicht te halen en de gezondheid te schaden. De persoon in kwestie beoordeelt deze prikkel als zo zwaar dat hij het maar net aan kan of zelfs zo zwaar dat deze zijn capaciteiten te boven gaat.'

Werkstress kun je omschrijven als 'de omstandigheid waarin een factor of een combinatie van factoren de medewerker zodanig beïnvloedt dat het psychologische en/of fysieke evenwicht wordt bedreigd'.

De stressprikkel wordt reflexmatig op twee manieren verwerkt. De eerste reactie is primair, de zorgmedewerker stelt zich de vraag: 'Bedreigt deze prikkel mijn belangen of de belangen van de bewoner?' Bij de tweede, secundaire, reactie vraagt de verzorgende zich af: 'Wat zou er gedaan kunnen worden?' en: 'Heb ik genoeg vaardigheden om er iets aan te doen?'

Hanneke is niet de enige op de afdeling die met problemen kampt. Desgevraagd geeft het team te kennen dat het werk te zwaar wordt; de gedragsproblematiek neemt toe en bewoners zijn vaker ontevreden en soms ontremd. De verzorgenden hebben het gevoel dat ze veel meer scholing nodig hebben om het werk nu en in de toekomst aan te kunnen. Ze melden dit bij hun manager.

Verzorgenden van mensen met dementie die gebukt gaan onder werkdruk, wor-

den van twee kanten 'belaagd': bewoners met onbegrepen gedrag geven prikkels af die stress veroorzaken en tegelijkertijd hebben de medewerkers zelf kenmerken die hen vatbaarder maken voor stress. Behalve de reflexmatige (primaire en secundaire) verwerking van de prikkel zijn er ook veranderingen in het lichaam en emotionele veranderingen bij stress.

Veranderingen in het lichaam. Wanneer iemand oordeelt dat binnenkomende prikkels een gevaar inhouden voor zichzelf of voor een aan hem of haar zorg toevertrouwde bewoner, uit zich dat in lichamelijke veranderingen als verhoogde hartslag, verhoogde bloeddruk, verhoogde afscheiding van adrenaline en verhoogde ademhaling.

Emotionele veranderingen. Verzorgenden die een binnenkomende negatieve prikkel als van belang voor henzelf zien, vertonen ook emotionele veranderingen. Iemand kan zich bedreigd voelen, angstig worden en ook, als de bedreigende prikkel subtiel en langdurig is, prikkelbaar en gespannen.

WAT AAN STRESS VOORAFGAAT

Antecedenten – in het vervolg kenmerken genoemd – geven inzicht in de omgeving en de omstandigheden waarin stress optreedt en beïnvloeden de stress die verzorgenden oplopen ten gevolge van onbegrepen gedrag. Een groot deel van het bestaande onderzoek naar stress bij verzorgenden heeft betrekking op de kenmerken van cliënten die tot probleemgedrag leiden. Maar ook verzorgenden kunnen kenmerken hebben die de stress ten gevolge van onbegrepen gedrag van bewoners beïnvloeden.

Kenmerken van verzorgenden. Een belangrijk kenmerk van verzorgenden dat stressbeleving kan beïnvloeden is leeftijd: hoe jonger de verzorgende, hoe meer stress ten gevolge van onbegrepen gedrag. Ook het aantal jaren ervaring dat iemand heeft, kan meetellen: hoe langer verzorgenden werkzaam zijn in de zorg voor mensen met dementie, hoe minder stress dit oplevert. Opleidingsniveau lijkt ook belangrijk; onderzoek laat zien dat helpenden vaak meer gestrest worden door onbegrepen gedrag dan gediplo-

meerde verzorgenden in het geval van agressie, agitatie en onaangepast, onvoorspelbaar gedrag. Overigens komt niet uit elk onderzoek naar kenmerken van verzorgenden naar voren dat leeftijd en ervaring invloed hebben op de beleving van stress.

Kenmerken van bewoners. De kenmerken van bewoners die stress ten gevolge van onbegrepen gedrag kunnen beïnvloeden zijn te verdelen in twee groepen: gedrag en (fysieke) conditie. Agressief gedrag van bewoners (zowel lichamelijk als verbaal) kan bij verzorgenden stress veroorzaken en tot een lagere tevredenheid leiden met het werk. Dat geldt ook voor conflictsituaties over eten, toiletbezoek, aan- en uitkleden en naar huis willen. Buitensporige eisen van bewoners, geen reactie geven en roepen kunnen verzorgenden eveneens als stressvol ervaren. Fysieke kenmerken van bewoners die voor verzorgenden stress verhogend kunnen zijn, zijn problemen met communiceren en zelfverzorging en een verder gevorderd stadium van dementie.

De manager vindt investeren in scholing op zich een goed idee, maar heeft twijfels of dat de gehele oplossing is. Vaak blijft het effect van een training niet lang behouden en daarom wil hij ook coaching op de werkvloer. Verder wil hij kijken hoe het team in elkaar zit: is het stabiel genoeg om gedragsproblemen aan te kunnen? Het team waar Hanneke in werkt is immers erg jong.

MOGELIJKE GEVOLGEN

De consequenties van stress zijn in drie groepen te verdelen: psychologische gevolgen, gezondheidsklachten en gedragsmatige gevolgen.

Psychologische gevolgen. Een van de gevolgen van stress kan burn-out zijn. Uit eerder onderzoek bleek al dat werken met mensen in zijn algemeenheid emotioneel belastend kan zijn en tot gevoelens van burn-out kan leiden. Ook uit het weinige onderzoek naar deze effecten bij werken met mensen met dementie komt dit naar voren. Zo is er een verband tus- ➤



sen verbale en/of non-verbale agressie van bewoners met dementie en emotionele uitputting en depersonalisatie (het gevoel van jezelf vervreemd te zijn) van verzorgenden. Ook ontevredenheid met het beroep kan er het gevolg van zijn. *Gevolgen voor de gezondheid.* Er blijkt eveneens een relatie te bestaan tussen stress van verzorgenden en ziekteverzuim en afwezigheid om andere redenen. Agitatie van bewoners is ook in verband gebracht met gezondheidsklachten van verzorgenden. En er zijn aanwijzingen dat helpende diensten missen als zij te maken hebben met onwil, rusteloosheid en constant huilen van bewoners.

Gedragsmatige gevolgen. Een belangrijke gedragsmatige consequentie van stress kan zijn dat de verzorgende contact met bepaalde bewoners uit de weg gaat en de zorg zo snel mogelijk doet. Ook kunnen verzorgenden gaan overwegen een andere baan te nemen. Ten slotte is het mogelijk dat zij bijvoorbeeld terug gaan schreeuwen naar bewoners of op een andere manier negatief reageren; zelfs mishandeling van bewoners kan een gevolg zijn van stress ten gevolge van onbegrepen gedrag.

Het team kijkt samen met de psycholoog, het afdelingshoofd en de manager naar de mogelijke aanleidingen voor stress, met name onbegrepen gedrag van bewoners en de reacties daarop van verzorgenden. Hierbij valt op dat er momenteel veel bewoners met onbegrepen gedrag op de afdeling zijn. Doordat bepaalde medewerkers hen mijden of zich niet aan het omgangsadvies houden, loopt ook de onderlinge samenwerking niet goed meer. En bij een incident krijgt een teamlid al snel te horen: 'Dat hoort erbij in ons vak,' terwijl iemand dan eigenlijk steun nodig heeft.

LESSEN VOOR DE PRAKTIJK

Door de kenmerken in kaart te brengen die stress bij verzorgenden ten gevolge van onbegrepen gedrag versterken, kun je proberen die stress te verminderen. Nu we bijvoorbeeld weten dat jongere, min-

der ervaren en minder hoog opgeleide verzorgenden meer stress ervaren, zou het een goede zet kunnen zijn teams gevarieerder samen te stellen. Met een aantal oude rotten erbij die de 'jonkies' in moeilijke gevallen kunnen begeleiden. Tegelijkertijd is het zaak na te gaan waarom oudere verzorgenden minder stress ondervinden van onbegrepen gedrag en wat voor effect dergelijk gedrag dan op hen heeft. Daarbij zal specifiek gekeken moeten worden naar de vaardigheden van oudere verzorgenden op dit terrein (bijvoorbeeld onbegrepen gedrag goed kunnen zien aankomen, in staat zijn dergelijk gedrag te voorkomen of te begrenzen en goed kunnen de-escaleren).

Door een oudere verzorgende aan een jongere collega te koppelen kunnen we kijken of werken in duo's stress verminderend werkt. Het gaat dus niet alleen om 'meer brein aan het bed' (goede scholing), maar ook om begeleid ervaringsleren: oudere verzorgenden die laten zien wat je kunt doen om zo min mogelijk stress te ondervinden van onbegrepen gedrag. Zij zijn hiertoe in staat doordat:

- oudere verzorgenden beter kunnen voorspellen in welke situaties de kans op stress ten gevolge van onbegrepen gedrag het grootst is (concreet: als je in conflict raakt met een oudere met dementie die in een dieper stadium van dementie verkeert, zich moeilijker kan uiten en agressief reageert bij frustratie);
- oudere verzorgenden uit ervaring weten waardoor je emotioneel geraakt zult worden en welke fouten in de benadering je dan zou maken als je niet gewaarschuwd was.

Men besluit enige ervaren oudere verzorgenden van andere afdelingen te vragen om in het team te komen werken en die stemmen toe. Al binnen enkele weken signaleren deze 'oude rotten' dat problematisch gedrag sneller moet worden gemeld en dat tekenen die aan onbegrepen gedrag voorafgaan eerder moe-

ten wordenesignaleerd. Samen met de psycholoog stelt het team daarop crisisontwikkelingsmodellen op voor de bewoners met het heftigste gedrag.

Vervolgens nemen de oudere verzorgenden de jongere medewerkers onder hun hoede. Als dat nodig is bepalen zij – in overleg met de psycholoog – dat een bewoner beter niet door één persoon kan worden verzorgd en nemen een oude rot en een onervaren verzorgende die taak samen op zich. Het meest enthousiast zijn de jongere verzorgenden daarbij over twee dingen: hun oudere collega's weten bewoners vaak al in een prettig humeur te brengen voordat ze hen gaan verzorgen en zij begrenzen ontremd gedrag vaak als vanzelf ('Nee, mijnheer Jansen ik ben getrouwd, dus ik kan u niet kussen. Maar ik begrijp dat u dat wil').

FUNCTIEPROFIEL

Wanneer er binnen teams vacatures zijn voor verzorgenden is het zaak de hierboven genoemde vaardigheden mee te nemen en te toetsen. Gedragsbeïnvloedende kwaliteiten van verzorgenden zullen in de toekomst ook een belangrijkere plaats moeten krijgen in hun functieprofiel. Beoordeling van verzorgenden op punten als begrenzen van gedrag, voorspellen van onbegrepen gedrag en de-escalerend werken zal standaard moeten worden. Maar daarmee zijn we er nog niet. Ook zullen we goed in kaart moeten proberen te brengen welke bewoner de meeste kans heeft onbegrepen gedrag te gaan vertonen. Dit is lastig, want dergelijk gedrag is niet goed te voorspellen en verdwijnt vaak ook weer. Hierover meer in een volgend artikel. ♦

TEKST THEO HAZELHOF EN DEBBY GERRITSEN

BEELD ADOBESTOCK

Theo Hazelhof is redacteur van *Denkbeeld*; hij is werkzaam als ouderenspsycholoog bij de Vitalis WoonZorggroep te Eindhoven.

Debbie Gerritsen is redacteur van *Denkbeeld* en ouderenspsycholoog; zij is verbonden aan de afdeling eerstelijns geneeskunde van het Radboud UMC te Nijmegen.