# **Dialovo**

# **Rubriek reflectie op literatuur**

|  |  |
| --- | --- |
| Van | Bernadette Dierckx de Casterlé  |
| **Referentie** | Bliss, S. (2018). Could we remedy the ‘crisis of care’ by incorporating mandatory group psychotherapy in nurse education? Nurse Education today, 61, 25-27. |
| Datum | April 2018 |

**Discussiepaper**

*Situering:*

De vele spanningen, frustraties, bekommnerissen en moeilijkheden die verpleegkundigen ervaren in hun dagdagelijkse zorgpraktijk hebben tal van onderzoekers aangezet de verpleegkundige zorg en professie onder de loep te nemen. Menigen onder hen verwijzen in deze context naar een soort crisis waarin de verpleegkundige professie zich bevindt, vaak beschreven als een ‘crisis in zorg’. Gebrek aan ‘echte’ zorg, aan empathie en zorgzaamheid blijken hierbij centraal te staan. Onderzoek suggereert dat traditionele vakken ethiek die doorgaans gegeven worden in het verpleegkundig onderwijs tekortschieten om hieraan te remediëren. Zowel de gedoceerde inhoud als de gebruikte methodes worden in vraag gesteld.

*Onderliggende vraag:*

‘Hoe de opleiding kan bijdragen tot de vorming van professionelen die ook in de huidige moeilijke zorgcontext op een zorgzame en persoonsgerichte wijze goede en veilige zorg kunnen bieden’, vormt de rode draad van deze publicatie. Deze vraag heeft de Australische auteur ertoe aangezet op zoek te gaan naar praktische strategieën die in het curriculum geïntegreerd kunnen worden ter ondersteuning van de ethische vorming van studenten.

*Voorgestelde strategie:*

Op basis van bestaande evidentie en theorieën komt de auteur tot de conclusie dat de strategieën moeten geïntegreerd worden in het curriculum van de opleiding en activiteiten moeten inhouden die het zelfbewustzijn en empathie van studenten versterken. Het organiseren van psychotherapie sessies in groep, als verplicht onderdeel van het het curriculum en begeleid door gekwalificeerde therapeuten, zou volgens de auteur een goede strategie zijn.

*Onderbouwing:*

In haar zoektocht heeft zij zich laten inspireren door bestaande theorieën en onderzoek in de psychologie en psycho-analyse. Uit deze literatuur komt duidelijk naar voren dat het doelbewust ontwikkelen van kennis omtrent eigen waarden, dit samen met feedback van empathische anderen, nodig is om de ervaringen van anderen te begrijpen. Dit suggereert dat het stimuleren van zelfbewustzijn een waardevolle strategie is om empathie te ontwikkelen of te stimuleren. Het beschikken over empathie is één van de belangrijkste indicatoren voor emotionele intelligentie, waarvan het belang voor de zorg reeds uitvoerig gedocumenteerd is.

Onderzoek wijst echter uit dat studenten verpleegkunde (in vergelijking met bijvoorbeeld paramedische studenten) lager scoren op empathieschalen. Deze bevinding benadrukt de noodzaak en urgentie om in het verpleegkundig onderwijs te zoeken naar manieren of strategieën om de ontwikkeling van emotionele intelligentie te stimuleren.

In het licht van bovenstaande beschouwingen, stelt de auteur voor om alle studenten verpleegkunde te laten participeren aan gesuperviseerde groepstherapie, georganiseerd op regelmatige tijdstippen en onder begeleiding van gekwalificeerde psychotherapeuten. Het onderliggend groepsmechanisme is bijzonder effectief om zelfkennis te ontwikkelen en het managen van emoties te trainen, waardoor openheid gecreëerd wordt voor een meer empathische zorg. Daarnaast biedt groepstherapie ook de mogelijkheid om stress te verminderen. De opleiding tot verpleegkundige evenals de klinische praktijk zelf vergen grote cognitieve en emotionele inspanningen, die vaak gepaard gaan met angst en andere negatieve emoties. Eén manier om deze emoties te temperen is de studenten de kans te geven om een gevoel van betrokkenheid of samenhorigheid (‘sense of belonging’) te kunnen ervaren. Therapeutische groepen hebben het potentieel om dit te realiseren.

*Conclusie:*

Het incorporeren in het verpleegkundig curriculum van verplichte psychotherapie in groep zou een waardevolle strategie kunnen zijn om studenten beter voor te bereiden op hun ethische verantwoordelijkheid in de zorg. De beschikbare evidentie toont aan dat dergelijke sessies op zijn minst op twee manieren waardevol zijn: ze dragen bij tot het bevorderen van emotionele intelligentie en ze bieden de studenten een effectieve vorm van ondersteuning aan doorheen de opleiding. De studenten krijgen de kans om zelfkennis te ontwikkelen, om te leren omgaan met hun emoties en hun veerkracht te verhogen. Deze bekwaamheden zijn cruciaal in het verlenen van een empathische, persoonsgerichte zorg. Deze strategie heeft m.a.w. het potentieel om niet alleen de patiëntenzorg te verbeteren, maar eveneens het leven van de studenten zelf.

Het stigmatiserend karkater van ‘psychotherapie’ evenals het dwingend maken van de sessies in de opleiding zijn echter mogelijke struikelblokken voor de implementatie ervan.

**Reflectie**

De titel van het artikel trok meteen mijn aandacht, dit vooral door de ‘crisis in de zorg’ als uitgangspunt te nemen. Eigen onderzoek heeft eveneens tot deze zorgwekkende vaststelling geleid (zie Dierckx de Casterlé, 2015) en mij aangezet om verder te onderzoeken welke rol de opleiding hierin kan spelen. Dat de opleiding kan bijdragen tot de ethische ontwikkeling van studenten is een evidentie (Cannaerts et al., 2014). Over de wijze waarop bestaat vandaag nog onvoldoende duidelijkheid. Onderzoek hieromtrent is schaars en bovendien methodologisch vaak erg beperkt. Dat er meer nodig is dan een beperkt aantal lessen ‘ethiek’ of ‘deontologie’ in het begin of op het einde van de opleiding, is echter wel duidelijk.

De voorgestelde strategie lijkt op het eerste zicht misschien wat vergezocht, maar het idee verdient op zijn minst verder geëxploreerd te worden. De essentie ligt m.i. vooral in het onderliggend principe of mechanisme van de strategie (het integreren van een werkvorm in groep waarin begeleid en op een veilige manier zelfkennis en –bewustzijn ontwikkeld worden) en de impact hiervan op de emotionele ontwikkeling. Het belang van emotionele ontwikkeling wordt m.i. nog steeds zwaar onderschat, dit zowel in de opleiding als in het professionele leven. Emotionele intelligentie blijkt echter van grotere invloed te zijn op resultaatsgericht en succesvol werken dan kennis, technische vaardigheden of IQ (Codier & Codier, 2017). Zeker in de gezondheidszorg, waar zorgpraktijken doorspekt zijn van emoties, blijkt dit het geval te zijn (Baur et al., 2017). Het kunnen erkennen, waarderen en omgaan met moeilijke emoties in de zorg is een cruciale component in de professionele competentie van verpleegkundigen. De positieve impact van emotionele intelligentie op de kwaliteit van de zorg is door een aantal onderzoekers ook effectief aangetoond. Tegelijk blijken emotioneel intelligente verpleegkundigen opvallend veerkrachtig, kunnen ze beter om met (morele) stress, en halen ze meer voldoening uit hun werk en het contact met hun patiënten (o.a. Akkerjordet & Severinsson, 2007; Bulmer Smith et al., 2009 & Foster et al., 2015).

Redenen genoeg om voldoende aandacht te geven aan de ontwikkeling van emotionele intelligentie van studenten verpleegkunde. Emotionele intelligentie blijkt echter een ondergewaardeerd aspect te zijn, ook in de verpleegkundige opleiding (Lewis et al., 2017).

In het licht van bovenstaande ben ik ervan overtuigd dat dringend (meer) geïnvesteerd moet worden in de ontwikkeling van emotionele intelligentie in de verpleegkundige opleiding. De door deze auteur voorgestelde strategie zal mogelijk menige wenkbrouwen doen fronsen en is zeker niet onmiddellijk en zomaar te vertalen naar de Vlaamse context. Het onderliggend idee en principe kan ons wel inspireren in het zoeken naar mogelijkheden om aan dit aspect van de opleiding meer aandacht te geven. De uitdaging zal erin bestaan om bereid te zijn effectief plaats te maken in onze overvolle curricula voor de ontwikkeling van emotionele intelligentie en strategieën te vinden die organisatorisch haalbaar zijn en waarvoor de nodige deskundigheid in huis is. Ik ben er echter van overtuigd dat vandaag reeds bepaalde leeractiviteiten georganiseerd worden (ik denk bijvoorbeeld aan bepaalde vormen van intervisie) die het potentieel hebben om zelfkennis en -bewustzijn te ontwikkelen. Uitzoeken hoe deze werkvormen kunnen geoptimaliseerd worden om effectief bij te dragen tot de ontwikkeling van emotionele intelligentie, is alvast een eerste stap in de goede richting.

**Referenties**

Akkerjordet K. & Severinsson E. (2007). Emotional intelligence: a review of the literature with specific focus on empirical and epistemological perspectives, *Journal of Clinical Nursing,* 16 (8), 1405-16.

Baur V., Van Nistelrooij I. & Vanlaere, L. (2017). The sensible health care professional: a care ethical perspective on the role of caregivers in emotionally turbulent practices. *Medicine Health Care and Philsophy,* 20, 483-493.

Bulmer Smith K., Profetto-McGrath J., Cummings G.G. (2009). Emotional intelligence and nursing: an integrative literature review. *International Journal of Nursing Studies,* 46 (12), 1624-36.

Cannaerts N., Gastmans C., Dierckx de Casterlé B. (2014). Contribution of ethics education to the ethical competence of nursing students: a review about educators’ and students’ perceptions. *Nursing Ethics, 21* (8), 861-878.

Codier E., Codier D.D. (2017). Could emotional intelligence make patients safer? In *American Journal of Nursing,* 117 (7), 58-62.

Dierckx de Casterlé B. (2015). Realising skilled companionship in nursing: a utopian idea or difficult challenge. *Journal of Clinical Nursing*, 24 (21-22).

Foster K., MCloughen A., Delgado C., Kefalas C. & Harkness E. (2015). Emotional intelligence education in pre-registration nursing programmes: an integrative review. *Nurse Education Today*, 35 (3), 510-7.

Lewis G.M., Neville C. & Ashkanas, N.M. (2017). Emotional intelligence and affective events in nurse education: A narrative review. *Nurse Education Today*, 53 (1), 34-40.