

COMPASSIE CONCREET 29: EMOTIE

True compassion is not just an emotional response, but a firm commitment based on reason. – Dalai Lama



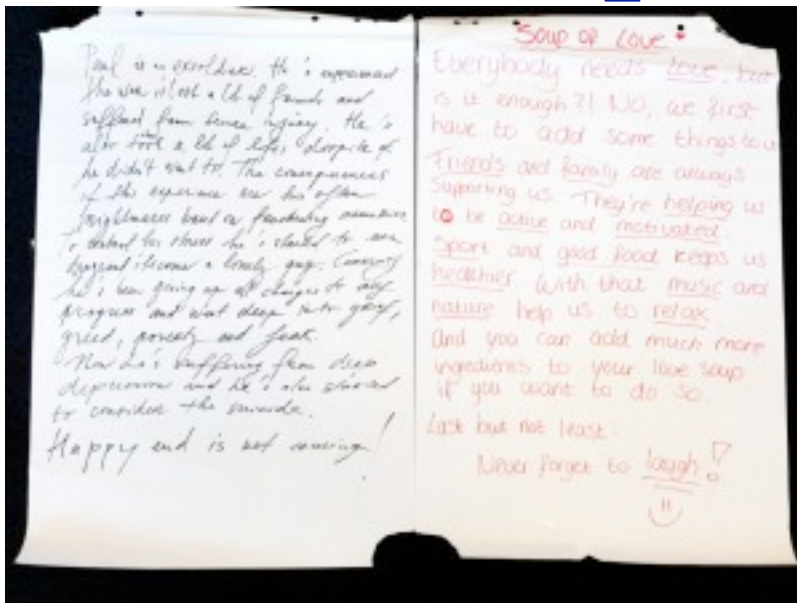
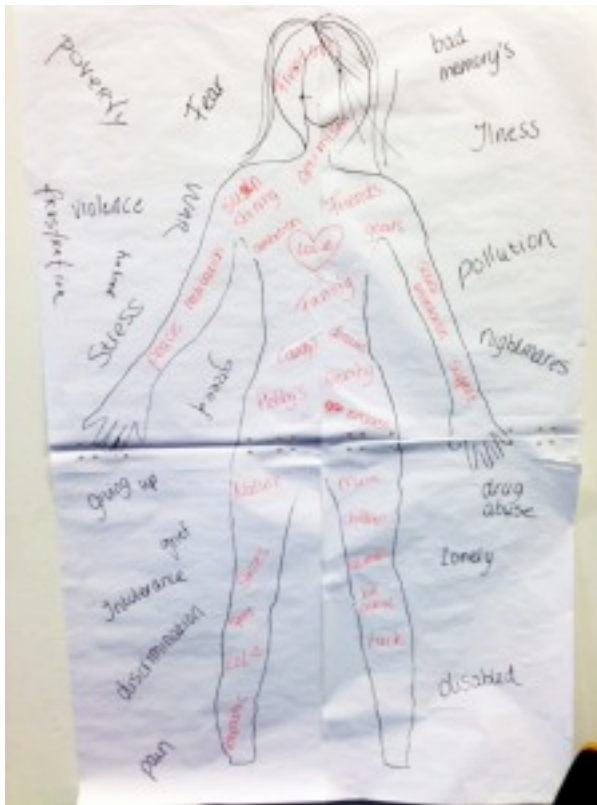
Wanneer een zorgvrager vol schiet of heel teleurgesteld is of bang, dan kunnen we technisch nog zo goed weten hoe we een medisch probleem moeten aanpakken, maar hoe goed zijn we toegerust om met deze emoties om te gaan? Vroeger werd geleerd om professionele afstand te houden*). Het resultaat was dat er zowel voor eigen emoties als die van de zorgvrager weinig ruimte was in de zorg. Emoties zijn niet goed of slecht, ze functioneren als belangenbehartigers. Als we ons hier van bewust zijn kunnen we kiezen hoe we met emoties om willen gaan op bepaalde momenten.

Tegenwoordig is er meer aandacht voor emoties in de zorg. Heftige emoties kunnen compassievolle communicatie wel in de weg zitten. Wat doet het met ons, wanneer iemand intens verdrietig is of pijn heeft? We leren een houding van betrokkenheid, maar met professionele afstand. Wat is dat dan? Met compassie inzien wat iets voor een zorgvrager betekent, maar het niet op jezelf betrekken? We kunnen ons niet laten overmannen door onze eigen emoties. We zijn aandachtig en houden overzicht over wat er gebeurt. Als we zelf te veel emotioneel betrokken raken putten we onszelf uit en kunnen we geen goede beslissingen meer nemen. We kunnen bijvoorbeeld niet helemaal instorten van verdriet bij een slecht nieuws gesprek met een zorgvrager. We kunnen wel oprechte bezorgdheid voor iemand voelen en tonen in zo'n situatie. Onze eigen gevoelens geven we tot op zekere hoogte de ruimte.

Wat is 'zekere hoogte'? Hoe leren we wat adequaat is en wat niet? Hoe leren we balanceren tussen afstand en betrokkenheid? Wat doen we als we geraakt worden? Wat wel en niet adequaat omgaan met emoties is verschilt per persoon, per situatie en per ervaring. Dit leren we door oefenen, bespreken met collega's/ begeleiders /opleiders, ervaring opdoen en hierop reflecteren. Soms door vallen en opstaan. Belangrijk is dat de emoties van de zorgvrager centraal staan in het directe contact, niet die van onszelf. Wij luisteren zo veel mogelijk zonder aannames, zijn present en aandachtig. Wij pendelen heen en weer tussen voelen wat er in het contact gebeurt en afstand nemen om te begrijpen welk proces er gaande is. En na het contact focussen we even op onszelf en checken wat we zelf nodig hebben. Belangrijke vaardigheden, evenwichtsoefeningen bijna, om in zorgopleidingen en dagelijkse zorgpraktijk regelmatig aandacht aan te schenken.

Compassie Concreet

1. Reflecteren op emoties: hou je eigen emotiedagboek bij. Noteer aan het eind van de dag emoties die je bij bleven. Wanneer je emoties beter leert kennen kun je er adequater mee omgaan. Vragen die je kunt gebruiken bij je emotiedagboek:
Bemerk je tijdens je werk je eigen emoties? En die van zorgvragers? Wat raakt jou? Hoe ga je daarmee om? In welke situatie ontstonden emoties? Wat is de invloed van emoties op je gedrag? Hoe balanceer jij je emoties? Houd je ze vast? Schaam je je voor jouw emoties? Ben je bang voor hoe je je voelt? Kun je een verstorende emotie loslaten? Kun je een positieve emotie ontwikkelen en toelaten? Wat leer jij van emoties?
Als basisgroepen van emoties worden de 4 b's wel genoemd: boos, bang, bedroefd en blij. Deze groepen emoties zou je kunnen turven per dag en hierop reflecteren.
2. Oefening met groepen, om aandacht te besteden aan – en te reflecteren op emoties. Maak drietallen. Teken de omtrek van een lichaam, mag op ware grootte. Zet aan de binnenkant van het lichaam woorden van positieve emoties en aan de buitenkant negatieve emoties. Kijk met je groep naar het resultaat en sta er even in stilte bij stil. Schrijf vervolgens een positief verhaal en een negatief verhaal over wat de woorden of clusters van woorden naar boven brengen. Je hoeft niet alle woorden te gebruiken. Deel met elkaar wat je ontdekt hebt over positieve en negatieve emoties. Hulpvragen: Wat maakt de oefening los? Kan men praten over emoties? Hoe persoonlijk kan men worden? Wat wordt niet benoemd of vermeden? Hoe gaat dat terugkomen? Wat leert men er van?
Deze oefening kan heel vrij worden opgevat en op alle niveaus worden gedaan. Je kunt hem ook specifieker maken met bijvoorbeeld een bepaalde zorgvrager in gedachte, een mantelzorger of jezelf. Voorbeeld van een uitwerking:



Bron: René Teunissen, teamlid Compassion4Care

3. Centeren en zelfcompassie: wanneer je centert staan er geen emoties, uitgangspunten of gedachtes tussen jou en je zorgvrager. Je kunt open staan en je volle aandacht richten op de ander. Centeren, je leegmaken, met aandacht aanwezig en 'present zijn' kun je leren. Om echt vrij te zijn van eigen emoties en aannames in het directe contact is vaak veel oefening nodig. Hoe zorg jij ervoor dat je beschikbaar en open bent in het contact met een zorgvrager? Hoe zorg je daarna weer voor jezelf?

4. Discussie: organiseer met je team of klas een discussie over emoties in je beroepsuitoefening. Maak zelf stellingen vanuit eigen casuïstiek of gebruik onderstaande stellingen.

Stelling 1: Het is maar goed dat zorgprofessionals tijdens hun loopbaan leren om minder

emotioneel actief worden bij het zien van leed.

Stelling II: Een zorgvrager die sterke negatieve emoties heeft luistert slecht.

Stelling III: Het is niet gepast als zorgverlener om jouw eigen emoties te tonen.

Welke tegenstellingen zijn er? Welke argumenten worden aangedragen? Hoe hoog lopen de emoties op tijdens de discussie? Wat leer je er van?

1. Leestip: [Compassie in de verpleegkundige praktijk](#) van Margreet van der Clingel.
 2. Onderzoek : [Enlightening research shows meditation boosts compassion](#)
 3. Leestip: [blog](#) van *care-giver* René Teunissen.
- *) Swaan A. de, De mens is de mens een zorg, 1982, Meulenhoff, Amsterdam