

STRESS INPERSPECTIEF

Stressreductie, als basis
voor iedere hulpverlening

Ron de Wit



Colofon

© 2017 Ron de Wit, MWidee

Auteur

Ron de Wit
MWidee, Heino
mwideeinfo@gmail.com
06 – 44 09 38 44

Illustraties

MWidee

Vormgeving

Design4Media, Hillegom

Uitgever

SAAM Uitgeverij, Hillegom
www.saamuitgeverij.nl

ISBN: 9789492261199

NUR: 770

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, namelijk elektronisch, mechanisch, door fotokopie, opnamen of enige andere manier, onder voorafgaande toestemming van de uitgever.

Inhoudsopgave

Voorwoord	8
Samenvatting	10
1. Inleiding	14
2. Invloed van stress op gezondheid	19
2.1 Nut en noodzaak van stress	19
2.2 Activering van het stressmechanisme	21
2.3 Stress en het risico op gezondheidsproblemen	24
2.4 Ontregeld stresssysteem en de kans op vitale uitputting	27
2.5 Samenvatting	30
3. Invloed van stress op mentale hersenfuncties	32
3.1 De gevolgen van de fysiologische stressrespons op de hersenen	33
3.2 Activering parasympatisch zenuwstelsel	36
3.3 Ontstaan van chronische stress	40
3.4 Samenvatting	43
4. Invloed van stress op welbevinden van cliënt	45
4.1 Wat de cliënt echt wil, waar hij werkelijk behoefte aan heeft	46
4.2 Toelichting op dat wat de cliënt werkelijk wil	49
4.3 Stressreacties, als signaal dat er iets moet gebeuren	52
4.4 Stress- en/of stemmingsklachten	54
4.5 Hulpvraag van de cliënt	56
4.6 Stress als uitgangspunt	58
4.7 Samenvatting	63

5.	Raamwerk van de stressbehandeling	64
5.1	De invloeden van stress zijn richting bepalend voor de behandeling	65
5.2	Stress als functioneel werkingsmechanisme	66
5.3	Het menselijk functioneren als functioneel werkingsmechanisme	71
5.4	Doel van de interventies en het beoogd resultaat	73
5.5	Het nieuwe integrale bio-psycho-sociaal model	78
5.6	Functionele behandelfasen	83
5.7	Samenvatting	84
6.	Voorwaarden voor een goede behandeling	86
6.1	Analyse	87
6.2	Functiegericht behandelen	90
6.3	Ervaringsgericht communiceren als basiscommunicatie	99
6.4	Retrospectieve basishouding	103
6.5	Theoretische integratie	107
6.6	Bepalende factoren voor gedragsverandering	110
6.7	Aansluiten bij de vaardigheden van de cliënt	115
6.8	Samenvatting	116
7.	Lichamelijk functioneren	118
7.1	Emotionele ontlading en lichamelijke ontspanning	119
7.2	Verbeteren emotionele ontlading	124
7.3	Psycho-educatie	126
7.4	Verbeteren lichamelijke ontspanning	134
7.5	Ervaren, beleven en beoordelen	142
7.6	Motivatie tot anders omgaan met de stressbronnen	146
7.7	Mentale hersenfuncties en activiteiten	147
7.8	Een voorbeeld	148
7.9	Samenvatting	149

8. Psychisch functioneren	150
8.1 Waar de methodische interventies op gericht zijn	151
8.2 Uitvoering van de methodische interventies	163
8.3 Denken, gedachten	171
8.4 Aandacht	183
8.5 Hogere cognitieve (executieve) functies	192
8.6 Overige mentale hersenfuncties en activiteiten	197
8.7 Samenvatting	198
9. Sociaal functioneren	200
9.1 Controleverlies, ruimte creëren	201
9.2 Effectieve communicatie	208
9.3 Invloed van externe factoren (draagvlak)	216
9.4 Overige mentale hersenfuncties en activiteiten	220
9.5 Samenvatting	221
10. Vaststellen resultaat van de behandeling	222
10.1 Retrospectieve evaluatie van het behandelresultaat	223
10.2 Retrospectieve analyse, behandelresultaten meetbaar gemaakt	229
10.3 Samenvatting	230
11. Voorkomen van stress	231
11.1 Hypothese van default stress	231
11.2 Kan stress dan ook voorkómen worden?	232
11.3 Samenvatting	236
Bijlage Behandelingsproces	237
Nawoord	238
Begrippenlijst	242
Literatuurlijst	252
Index	257

Voorwoord

Bij het schrijven van dit boek heb ik me laten inspireren door twee grote namen in de filosofie, Socrates en Nietzsche. Vooral de stellingen die zij innamen, zijn voor mij zeer belangrijk geweest, en zijn dat nu nog steeds. Socrates was er voor zichzelf, vrij vertaald, van overtuigd dat: *Hij die weet dat hij weet, niet weet, maar dat hij die weet dat hij niet weet, weet!* Friedrich Nietzsche ging ervan uit dat: *De wereld bestaat bij de gratie van het conflict.*

Socrates wilde met deze uitspraak aan de ander duidelijk maken dat het weten, waarvan wij denken dat dit het echte weten is, niet het werkelijke weten is. Hij wilde laten zien dat we met ons weten eigenlijk het werkelijke weten niet kunnen weten. Pas als je dat echt begint te beseffen, begint het werkelijke weten. Socrates wilde collega-filosofen dit laten inzien. Hij deed dat door hen op zo'n manier te bevragen, de zogenaamde Socratische methode, dat zij uiteindelijk onvermijdelijk tot dit zelfinzicht kwa-men. Het zelfinzicht bestond eruit dat ze bewust werden dat hun weten, waarvan ze dachten dat dit het echte weten was, niet het daadwerkelijke weten was. Dit besef was natuurlijk erg confronterend voor ze, en het gezichtsverlies wat daarvan het gevolg was, maakte ze erg boos. Dit leidde ertoe dat Socrates uiteindelijk ter dood is veroordeeld en is overleden door het drinken van de gifbeker.

De opvatting van Nietzsche lijkt in eerste opzicht ook erg provocerend. Maar toch kan het goed zijn om eens nader naar deze mening te kijken. De eerste gedachte die naar boven komt, is dat dit niet klopt, kijk bijvoorbeeld naar een bos. De meesten van ons vinden een bos erg mooi en heerlijk om doorheen te lopen: de mooie bomen, struiken, vogels die vliegen en de mooiste liedjes zingen, prachtig toch? Nou, misschien toch niet helemaal ...! De ene boom concurreert de ander helemaal weg, zelfs tot aan de dood, om maar die zonnestraal te kunnen krijgen en te kunnen overleven. Struiken doen precies hetzelfde, de ander volledig weg-drukkend. Dieren die andere dieren op-eten. Eigenlijk is er een groot gevecht gaande in het bos waarbij er voortdurend doden vallen. Is dat bos dan zo mooi? Ja, eigenlijk toch wel. Want juist door dat gevecht, dat 'conflict' tussen alles wat leeft op die plek, is er wel een heel mooi, vitaal en divers bos.

De stelling van Socrates heeft bij mij geleid tot mijn eigen opvatting: *‘Ware kennis is voor mij, het volledige besef dat ik ‘het’ niet kán weten en daarmee ook nooit zal kunnen weten.’* De herkenning die hiervan uitgaat is, dat ik het ook niet weet en niet kan en zal weten. Bovendien leidt dit ertoe dat ik niet de pretentie moet hebben het allemaal te weten, juist omdat dat niet kan. Bescheidenheid van mijn kant is dan ook zeker op z’n plaats.

Natuurlijk is het moeilijk en soms confronterend om te beseffen dat waarvan je dacht dat het juist was, wellicht toch niet helemaal juist is. Dit kan weerstand oproepen, maar dat is niet erg. Door daar eens vanuit een ander perspectief naar te kijken en dat met anderen te delen, kan er iets nieuws, iets goeds ontstaan.

En daarmee kom ik bij het denkbeeld van Nietzsche. Want die is natuurlijk ook van toepassing op dit boek en de inhoud. Als niemand dit boek aanschaft, leest en/of er kennis van neemt, is dit boek géén boek. Dan is dit boek slechts een samenstelling van papieren bladen met inkt erop, die op een plank of in een doos liggen te vergaan. Nee, pas wanneer dit boek gelezen wordt, er een mening over gevormd en erover gediscussieerd wordt, komt dit boek en de inhoud ervan tot leven.

Socrates leert ons vervolgens dat de werkwijze en taakopvatting van de hulpverlening, zoals dat in dit boek beschreven staat, niet de volledige waarheid is. Wat ik echter hoop is dat dit boek een aanleiding geeft om het samen opnieuw over de werkwijze, taakopvatting, deskundigheid en doelmatigheid van de hulpverlening te hebben. Door kennis te nemen van dit boek, er meningen over te vormen, het uit te proberen, bediscussieren en aan te vullen komt de hulpverlening nog meer tot leven en kan het zichzelf verder ontwikkelen en vernieuwen.

Daarbij hoop ik dat er geen absolute overheersende mening gehanteerd wordt. Want dat stopt het proces. Dan wordt er niet meer gediscussieerd, geen theorieën meer gevormd, geen hypothesen meer getoetst. Innovatie en ontwikkeling komen daarmee tot stilstand. Zonder dat het vaststaat dat de overheersende opvatting de juiste is.

‘Ik weet niet of mijn visie de juiste is. Dat kan en hoef ik ook niet te weten, maar laten we het er vooral samen over hebben, ondanks en dankzij onze verschillen, en ontdekken wat voor goeds daaruit voort kan komen.’

- Ron de Wit

Samenvatting

Systematiek van StiP

Vanuit een overstijgend perspectief kijken naar waar het in de kern om gaat. Dat is de essentie van in dit boek. Het op deze manier kijken, leidt tot een geheel nieuwe systematiek van hulpverleners waarin het behandelen van stressklachten van de cliënt vanuit de functie en ervaringsgerichte benadering centraal staat. Uitgangspunt bij deze benadering is het op een effectieve manier bereiken van datgene wat de cliënt werkelijk wil. Deze benadering kenmerkt zich door een aanpak waarin de bio-fysiologische aspecten van stress een centrale plek krijgen in de behandeling, die gericht is op het adequater maken van het functioneren van de cliënt. Hierdoor kan hij beter omgaan met zijn problemen, ervaart hij meer rust, beleeft dat als fijn en beoordeelt hij dat als iets wat hij graag wil. Het doel van de stressbehandeling is: het bereiken en behouden van maximaal welbevinden door optimaal functioneren.

Deze benadering houdt in dat de hulpverlener vanuit ditzelfde perspectief voortdurend opmerkzaam kijkt naar het algeheel functioneren van de cliënt in zijn gegeven context en zichzelf daarbij de volgende kernvragen stelt:

- Werkt het bij de cliënt zoals het zou moeten werken?
- Hoe gaat hij daardoor om met zijn problemen?
- Wat doet dat vervolgens met hem en hoe is dat voor hem? Met andere woorden: Wat ervaart hij daardoor? Hoe beleeft en beoordeelt hij dat?

In hoofdzaak komt deze benadering hierop neer: werkt het bij de cliënt zoals het behoort te werken? Dan zal hij geen stress ervaren en zich goed voelen. Prima, zo laten! Werkt het niet zoals het behoort te werken? Dan zal de cliënt waarschijnlijk stress ervaren, er last van hebben en ervanaf willen. Als dit het geval is, wat heeft de cliënt dan nodig zodat het bij hem wel weer werkt zoals het zou moeten werken? Dus dat hij adequaat functioneert, goed met zijn problemen om kan gaan en daardoor zijn stress afneemt en zijn welbevinden toeneemt. Om vast te kunnen stellen wat de cliënt nodig heeft om adequaat te kunnen functioneren, gaat de hulpver-

lener vanuit een overstijgend perspectief voortdurend onderzoek naar waar het bij de cliënt werkelijk om gaat. Daarbij moet de hulpverlener duidelijkheid krijgen over de volgende vragen:

- Hoe functioneert de cliënt zowel lichamelijk, psychisch als sociaal?
- Welke invloed heeft stress op dat functioneren?
- Welke ander factoren zijn ook van invloed op het functioneren?
- Wat ervaart hij daarbij? Heeft hij daar last van en wil hij daar vanaf?
- Wat wil de cliënt? Wat is zijn werkelijke hulpvraag?
- Hoe kan het functioneren adequater gemaakt worden?
- Wat moet het beoogde resultaat van de behandeling zijn?
- Hoe is dat resultaat met de vooraf gestelde doelstelling te toetsen?

Opzet behandeling

Stress ontstaat in de vorm van schrik bij de plotselinge confrontatie met een heftige en ingrijpende gebeurtenis. Daarnaast kan stress ook ontstaan bij een bedreigend probleem als we de overtuiging hebben daar weinig of geen controle over te hebben, geen verandering in kunnen bewerkstelligen en er helemaal in vastlopen. De spanning loopt dan snel hoog op. Op dat moment wordt het stressmechanisme in ons lichaam geactiveerd en doet het precies wat het moet doen. Heel functioneel en doeltreffend.

Als werkingsmechanisme begint het geactiveerde stressmechanisme met het razendsnel mobiliseren van de fysiologische stressrespons. Deze hormonale activering zet alle andere stressreacties in gang. Zolang deze fysiologische stressrespons kortdurend is, kan het geen kwaad. Het probleem zit er vooral in wanneer de stressrespons lang aanhoudt. Want dat vergroot het risico op gezondheidsproblemen en het verstoren van het welbevinden. Het verlengen van de stressrespons wordt veroorzaakt door voortdurende cognitieve representaties zoals: piekeren, zorgen maken, malen en het in herinnering brengen van problemen. Dit kunnen echte of bedachte bedreigende problemen zijn, uit het verleden, heden of de toekomst.

Een onderdeel van de fysiologische stressrespons is de activatie van het sympathisch zenuwstelsel. De stresshormonen die hierbij aangemaakt worden, zijn aan de ene kant dus heel functioneel. Deze hormonen zetten namelijk allerlei katabolische, cardiovasculaire en overige lichamelijke en psychische processen in gang waardoor we in actie kunnen komen en ons in veiligheid kunnen brengen. Aan de andere kant hebben diezelfde stresshormonen ook een sterk beperkende werking op de mentale hersen-

functies en daarmee op het psychisch en sociaal functioneren. Met name de werking van het denken, de aandacht, het kortetermijngeheugen en de informatieverwerking kunnen aanzienlijk worden beperkt. Dit zorgt ervoor dat de cliënt niet goed met zijn probleem kan omgaan of het zelf kan verbeteren. Hierdoor blijft de cliënt een gevoel van controleverlies over het probleem, en daarmee een bedreigend gevoel, houden. Wat de activering van het stressmechanisme in stand houdt. De cliënt zit in een vicieuze cirkel van stress en aanhoudende piekergedachten, die in stand gehouden wordt door de beperkende werking van de stresshormonen op de mentale hersenfuncties. Dit kan bij de cliënt leiden tot een verhoogd risico op gezondheidsproblemen en een aanzienlijke verstoring van het welbevinden.

Voor wat betreft de stressbehandeling vormt vooral dit verstoorde welbevinden van de cliënt en zijn behoefte om daar verandering in te krijgen het kernachtige uitgangspunt. Het veranderen van het welbevinden heeft betrekking op het afnemen van de stress en het weer tot rust komen, door het verbeteren van de manier van omgaan met zijn probleem. Het doel van de behandeling is dan: het welbevinden vergroten door coping adequater te maken. Dit wordt bereikt door het adequater maken van zowel het lichamelijk, psychisch als het sociaal functioneren, en het bevorderend maken van de factoren die daar van invloed op zijn.

Om het functioneren, en daarmee de coping (de manier van omgaan met het probleem), adequater te kunnen maken, moet begonnen worden met het verminderen van de beperkende werking van de fysiologische stressrespons op de mentale hersenfuncties. Dit wordt gedaan door het activeren van het parasympathisch zenuwstelsel. Het activeren van dit stelsel gebeurt door adequaat lichamelijk functioneren in de vorm van emotionele ontlasting en lichamelijke ontspanning.

Met deze activatie worden GABA-neurotransmitters vrijgelaten, die een remmende werking hebben op de signaaloverdracht in de zenuwcel. Hierdoor wordt het sympathisch zenuwstelsel gedeactiveerd waardoor de hoeveelheid stresshormonen afneemt. Dit resulteert dan weer in een adequatere werking van de mentale hersenfunctie. Deze verbeterde werking van de mentale hersenfunctie is vervolgens een belangrijke voorwaarde om het psychisch en sociaal functioneren verder te optimaliseren.

Het cognitief functioneren, een onderdeel van het psychisch functioneren dat sterk bepalend is hoe we ons voelen, kan dan vervolgens verbeteren door het juist inzetten en uitvoeren van mentale veranderactiviteiten. Vooral het denken, aandacht en de executieve functies vormen daarin belangrijke onderdelen. Daarnaast wordt het sociaal functioneren adequaat en de invloed van de externe factoren bevorderend gemaakt. Communiceren en interacteren hebben daarin een grote rol. Voor een grote doelmatigheid van de interventies is hierbij ervaringsgericht communiceren en een retrospectieve basishouding noodzakelijk.

Het verbeterde algeheel functioneren van de cliënt, maakt hem mogelijk beter om te gaan met zijn probleem. Hierdoor neemt de dreiging af en daarmee ook de activering van het stressmechanisme. De stressreacties worden minder, zo ook het gestreste gevoel en de stressklachten. De cliënt komt meer tot rust en zijn welbevinden neemt toe. De cliënt beleeft de ervaring als fijn en beoordeelt dat gevoel als dat wat hij graag wil. Een resultaat dus waar de cliënt baat bij heeft en wat door hem gewenst is.

De ICF (International Classification of Functioning) voorziet de stressbehandeling van een wetenschappelijke systematiek op basis waarvan de behandeling zowel functie-, als ervaringsgericht vormgegeven is. Om de effectiviteit van de stressbehandeling te kunnen bepalen is, op basis van de ICF, een methode van duiding en typering ontwikkeld waarmee het behandelresultaat kwantitatief kan worden samengevat en meetbaar worden gemaakt. Hiermee kan worden vastgesteld of met het bereikte behandelresultaat de vooraf gestelde behandeldoelen behaald zijn. Hiermee kan de effectiviteit van de behandeling vastgesteld en zo nodig verbeterd worden.