

**Praxis 2022**

Verpleegkundig Specialist Geestelijke Gezondheidszorg

**ZELFCOMPASSIE ALS BRON VAN HERSTEL**

*Franca Kerssens*



**FRANCA KERSSENS** (45) is vanaf 2006 werkzaam geweest als verpleegkundige bij Brijder Verslavingszorg en heeft in die periode ervaring opgedaan binnen zowel de poliklinische als de ambulante verslavingszorg. Vanuit een sterke behoefte om zich verder te ontwikkelen is Franca in 2019 gestart met de 3-jarige opleiding tot verpleegkundig specialist ggz.

Franca heeft de opleiding gevolgd vanuit de Parnassia Groep. Haar eerste leerjaar is zij gestart op de poliklinische afdeling van Brijder Verslavingszorg in Haarlem. In 2020 heeft zij voor haar tweede leerjaar de overstap gemaakt naar een klinische setting binnen Brijder Verslavingszorg, namelijk naar de afdeling Opname & Diagnostiek in Hoofddorp. In haar laatste leerjaar heeft zij ervoor gekozen om bij Indigo Noord-Holland, locatie Velsen, ervaring op te gaan doen met generalistisch behandelen binnen de basis GGZ. Het waren voor Franca drie zeer leerzame jaren, waarin zij met veel plezier haar kennis en expertise verder heeft kunnen ontwikkelen. Na haar opleiding zal Franca als verpleegkundig specialist ggz aan de slag gaan bij Indigo Noord-Holland.

# Zelfcompassie als bron van herstel

## BETOOG

## INLEIDING

‘Perfectionisme, volksziekte van een nieuwe generatie’ (Oosterom, 2018). Daarmee kopt Trouw.nl op haar website in 2018. Ggz-instelling Mentaal Beter publiceerde op haar website het artikel “De vernietigende opkomst van het perfectionisme” (Mentaal Beter, z.d.). Beide artikelen beschrijven een opvallende ontwikkeling: de opkomst van het perfectionisme in de maatschappij. Steeds vaker lijkt dit te leiden tot psychische klachten. In mijn werk binnen de basis-ggz valt mij dit fenomeen ook op, want ik spreek regelmatig patiënten die worstelen met de neiging tot perfectionisme en een hoge mate van zelfkritiek. Presteren, een hoge lat, altijd maar doorgaan en veel dingen tegelijk doen zijn copingstijlen waar ik hen vaak over hoor. In het klinisch redeneren blijken dit veelal

etiologische en in standhoudende factoren te zijn van klachten. Hierbij lijkt weinig ruimte voor zelfcompassie te zijn. Mijn visie is dat kunnen relativeren, jezelf kunnen troosten en je lot kunnen verdragen belangrijke pijlers zijn voor mentale stabiliteit. Dit sluit aan bij het begrip zelfcompassie, dat gezien zou kunnen worden als tegenhanger van zelfkritiek en perfectionisme. Zelfcompassie verdient daarom meer aandacht bij behandelingen van psychiatrische stoornissen. De verpleegkundig specialist ggz kan een belangrijke rol spelen om dit te bewerkstelligen.

De druk om perfect te zijn en niet te mogen falen speelt een steeds grotere rol in westerse, welvarende landen (Curran & Hill, 2019). Westerse waarden, zoals perfectionisme en individualisme, kunnen psychisch lijden vergroten en daarmee disfunctioneren veroorzaken (Neff, 2014). Moeten voldoen aan deze waarden zorgt voor stress en negatieve emoties na mislukkingen, waardoor psychische klachten kunnen ontstaan (Heidweiller & Klaassen, 2021). De GGZ krijgt steeds meer te maken met de gevolgen van deze waarden in de samenleving. Zelfkritiek is een aspect van perfectionisme en wordt geassocieerd met ineffektieve coping (Gilbert & Procter, 2006). Compassie met jezelf wordt daarentegen geassocieerd met effectieve coping – en daarmee met een grotere mate van tevredenheid, sociale verbondenheid en levensgeluk (Barnard & Curry, 2011). De neiging tot het streven naar 100% welbevinden en het niet accepteren van lijden als

onderdeel van het leven heeft dus een belangrijke keerzijde. Zelfcompassie is een antwoord hierop.

### **ZELFCOMPASSIE EN HERSTEL**

Kristin Neff (2003) omschrijft zelfcompassie het als het vermogen dat iemand heeft om een milde, positieve houding aan te nemen tijdens moeilijke periodes in het leven, zoals bij lijden, mislukking en het gevoel te falen. Dit is het tegenovergestelde van zelfkritiek en het onderdrukken of negeren van gevoelens. Zelfcompassie bestaat uit drie kernelementen: zelfvriendelijkheid, gedeelde menselijkheid en mindfulness (Neff, 2003). Zelfvriendelijkheid houdt in dat iemand mild en zorgzaam is naar zichzelf in plaats van oordelend en zelfkritisch. Met gedeelde menselijkheid wordt bedoeld dat iemand zich realiseert dat lijden bij het leven hoort en hij niet de enige is die hiermee kampt. Door imperfecties als onderdeel van het leven te erkennen voelen mensen zich minder sociaal geïsoleerd als ze pijn of lijden ervaren. Mindfulness betekent stilstaan bij de eigen gevoelens zonder zich ermee te over-identificeren of zich erdoor mee te laten slepen (Neff & Dahm, 2015).

Meer aandacht voor zelfcompassie is belangrijk in de GGZ, omdat dit het herstel van psychische klachten bevordert en veerkracht versterkt. Zelfcompassie werkt stress-regulerend; uit een meta-analyse van MacBeth en Gumley (2012) blijkt dat dit is geassocieerd met minder depressie, angst en stress. Zelfcompassie helpt om negatieve emoties en gedachten te verdragen en minder te piekeren (Neff,

2003). Zelfcompassie toepassen werkt ook preventief, versterkt de effecten van behandeling en helpt terugval in klachten voorkomen. Zelfcompassie is daarmee een belangrijke voorspeller van mentaal welbevinden en van gezonde coping bij stressvolle omstandigheden.

Zelfcompassie blijkt daarnaast een belangrijke factor te zijn in gezondheidsbevorderend gedrag en een gezonde leefstijl. Een verklaring hiervoor is dat zelfcompassie de zelfregulatie en emotieregulatie bevordert, waardoor iemand beter kan omgaan met negatieve emoties en de reactie op falen milder is. Mensen met een hogere mate van zelfcompassie zullen eerder een nieuwe poging ondernemen als iets niet is gelukt. Ook bevordert zelfcompassie de intrinsieke motivatie tot gedragsverandering en is het helpend in het behalen van doelen en in zelfzorg (Sirois et al., 2015). Dit zijn allemaal belangrijke factoren in het volhouden van een gezonde leefstijl. Daarom is aandacht voor zelfcompassie relevant binnen GGZ-behandelingen, waar leefstijlbevordering steeds vaker een aandachtspunt is.

Aandacht voor zelfcompassie sluit aan bij de stroming van positieve psychologie. Binnen deze stroming zijn behandelingen niet alleen gericht op het verminderen van klachten, maar wordt juist de nadruk gelegd op de krachten van een persoon (Clonan et al., 2004). Het stimuleren van positieve ervaringen en eigenschappen – en daarnaast het leren omgaan met negatieve ervaringen en emoties – draagt bij aan het

welbevinden van mensen en vermindert psychische klachten (Wong, 2011). Zelfcompassie krijgt in deze context steeds meer aandacht (Barnard & Curry, 2011). Het transdiagnostische karakter van zelfcompassie maakt dat dit breed inzetbaar is in de behandeling van uiteenlopende psychische stoornissen.

Een tegenargument zou kunnen zijn dat aandacht voor zelfcompassie minder geschikt en helpend is voor mensen met een ernstig psychiatrische aandoening, gezien de ernst van de problematiek. Uit verschillende onderzoeken blijkt echter dat compassietraining een positief effect heeft op gevoelens van schaamte, zelfwaardering en sociale isolatie bij deze groep. Ook heeft onderzoek uitgewezen dat zelfcompassie onder meer een gunstig effect heeft op depressieve symptomen bij eetstoornissen en ernstige stemmingsstoornissen, evenals op negatieve symptomen bij mensen met schizofrenie. Bij deze patiëntgroepen is zelfcompassie ook een belangrijke bron van herstel (Bartels et al., 2016).

### **ROL VAN DE VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST GGZ**

De verpleegkundig specialist ggz kijkt in diagnostiek en behandeling breder dan alleen de stoornis. De verpleegkundig specialist ggz focust niet alleen op de klachten, maar ziet etiologische factoren en het functioneren van de patiënt als belangrijke aangrijppingspunten voor behandeling. Daarmee onderkent de verpleegkundig specialist ggz belangrijke beïnvloedende factoren van psychische klachten en herstel

(v&vN, 2019). Het valt dan ook onder de reikwijdte van de verpleegkundig specialist ggz om zelfcompassie als trans-diagnostische factor een belangrijker plek te geven binnen de GGZ.

De beroepspraktijk zou meer aandacht moeten besteden aan het meten van de mate van zelfcompassie. Tijdens de intakefase kan de Self Compassion Scale hiervoor gebruikt worden; dit is een valide meetinstrument ontwikkeld door Kristin Neff (2003). Door meting wordt de mate van zelfcompassie standaard meegenomen in het klinisch redeneren. Wanneer deze laag blijkt te zijn, kunnen interventies gericht op het versterken ervan in het behandelbeleid opgenomen worden. Dergelijke interventies kunnen een waardevolle bijdrage leveren aan het verminderen van zelfkritiek en het bevorderen van herstel. Er zijn inmiddels behandelprotocollen ontwikkeld die ingezet kunnen worden om zelfcompassie te versterken, zoals Mindful Self-Compassion (Neff & Germer, 2013) en Compassion-Focused Therapy (Gilbert, 2009). Dit kunnen op zichzelf staande behandelingen zijn, of elementen ervan kunnen worden toegevoegd aan de reguliere behandeling.

## CONCLUSIE

Een hoge mate van perfectionisme en zelfkritiek wordt geassocieerd met het ontwikkelen van psychische klachten. Dit fenomeen verlaagt de respons op behandeling en vergroot de kans op terugval in klachten (Warren et al, 2016). Een hoge mate van zelfcompassie hangt juist samen met goede geestelijke gezondheid en minder psychopa-

thologie (Barnard & Curry, 2011). Het is daarom zaak dat de verpleegkundig specialist ggz zelfcompassie als trans-diagnostische factor meer onder de aandacht brengt in de behandelingen van psychische klachten. Dit zal het herstel van patiënten bevorderen en hun veerkracht versterken.

## LITERATUURLIJST

Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-Compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of General Psychology*, 15(4), 289–303. <https://doi.org/10.1037/a0025754>

Bartels-Velthuis, A. A., Schroevers, M. J., Van der Ploeg, K., Koster, F., Fler, J., & Van den Brink, E. (2016). A mindfulness-based compassionate living training in a heterogeneous sample of psychiatric outpatients: A feasibility study. *Mindfulness*, 7(4), 809–818. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0518-8>

Clonan, S. M., Chafouleas, S. M., McDougal, J. L., & Riley-Tillman, T. C. (2003). Positive psychology goes to school: Are we there yet? *Psychology in the Schools*, 41(1), 101–110. <https://doi.org/10.1002/pits.10142>

Curran, T., & Hill, A. P. (2019). Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychological Bulletin*, 145(4), 410–429. <https://doi.org/10.1037/bul0000138>

Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 15(3), 199–208. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264>

Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13(6), 353–379. <https://doi.org/10.1002/cpp.507>

Heidweiller, E. J., & Klaassen, M. C. (2021). (Zelf)compassie als antidotum voor psychische stoornissen. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 63(4), 287–293.

MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 545–552. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003>

Mentaal Beter. (z.d.) *De vernietigende opkomst van het perfectionisme*. Geraadpleegd op 26 november 2021, van <https://mentaalbeter.nl/artikelen/de-vernietigende-opkomst-van-perfectionisme/>

Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 233–250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>

Neff, K. D. (2014). *Zelfcompassie. Stop jezelf te veroordelen*. Cargo.

Neff, K. D., & Dahm, K. A. (2015). Self compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. In B. D. Ostafin, M. D. Robinson, & B. P. Meier (Eds.), *Handbook of mindfulness and self-regulation* (pp. 121–137). Springer

Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28–44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>

Oosterom, R. (2018, 8 januari) *Perfectionisme, volksziekte van een nieuwe generatie*. Trouw.nl <https://www.trouw.nl/cs-b7154a76>

Sirois, F. M., Kitner, R., & Hirsch, J. K. (2015). Self-compassion, affect, and health-promoting behaviors. *Health Psychology, 34*(6), 661–669. <https://doi.org/10.1037/hea0000158>

V&VN (2019). *Beroepsprofiel verpleegkundig specialist*. Utrecht: V&VN. [https://www.venvn.nl/media/sopp4ccx/4\\_profiel-verpleegkundig-specialist\\_def.pdf](https://www.venvn.nl/media/sopp4ccx/4_profiel-verpleegkundig-specialist_def.pdf)

Warren, R., Smeets, E., & Neff, K. (2016). Self-criticism and self-compassion: risk and resilience: being compassionate to oneself is associated with emotional resilience and psychological well-being. *Current Psychiatry, 15*(12), 18-28. [https://link.gale.com/apps/doc/A474714850/AONE?u=loyoland\\_main&sid=googleScholar&xid=16obe0e1](https://link.gale.com/apps/doc/A474714850/AONE?u=loyoland_main&sid=googleScholar&xid=16obe0e1)

Wong, P. T. P. (2011). Positive psychology 2.0: Towards a balanced interactive model of the good life. *Canadian Psychology, 52*(2), 69–81. <https://doi.org/10.1037/a0022511>