

Wederkerigheidsgedrag

Literatuuronderzoek naar de invloed van wederkerigheidsgedrag door de verpleegkundige op de zorgverlening.



Studenten:

José Thoma – 263976

Jetty van der Veen – 289061

Periode: U3

Academie voor Verpleegkundige

Hanzehogeschool te Groningen

Docentbegeleider: H. van de Werf

Opdrachtgever: Dr. J. Zuidersma

Datum: 26 mei 2018

Vakcode: HVDB16AFOU3

Samenvatting

De Nederlandse gezondheidszorg is de afgelopen jaren onderhevig geweest aan verschillende hervormingen vanwege verschuivingen in de maatschappij en zorg. De vergrijzing en het toenemende aantal chronisch zieke patiënten leidt tot stijgende zorgkosten. Als gevolg hiervan heeft het gezondheidsstelsel een andere invulling gekregen, namelijk van verzorgingsstaat naar een solidair gezondheidsstelsel waarbij het van essentieel belang is dat er wederzijds vertrouwen is in wederzijdse solidariteit door burgers en overheid. Solidariteit in Nederland wordt toegepast door middel van wettelijk geregelde arrangementen voor de hele bevolking om te waarborgen dat alle burgers toegang hebben tot primaire levensbehoeften.

Als gevolg van de hervormingen in combinatie met opkomende technologie, innovatie en dynamiek in de zorg is de rol van de verpleegkundige ook veranderd. Het zou voor de toekomst belangrijk kunnen zijn om te weten welke invloed verpleegkundigen hebben op de zorgverlening voor de patiënt en diens naasten door middel van wederkerigheidsgedrag.

Met wederkerigheidsgedrag wordt bedoeld, het gedrag dat gericht is op zorg en hechting van anderen waarmee een langdurige relatie bestaat bijvoorbeeld: samen delen, elkaar coachen en elkaar ondersteunen. In dit onderzoek wordt verder ingegaan op wederkerigheid omdat dit onderwerp zowel een maatschappelijk belang dient als een belang op niveau van zorgverlening.

In opdracht van Netwerk ZON is er onderzoek gedaan naar de volgende vraagstelling: *'Welke invloed heeft wederkerigheidsgedrag van de verpleegkundige op de zorgverlening voor de patiënt en diens naasten?'*

Om de vraagstelling te kunnen beantwoorden is er een systematische literatuuronderzoek uitgevoerd, waarbij is gezocht in zeven gezondheid gerelateerde databanken. De 12 gevonden artikelen zijn onafhankelijk van elkaar door de studenten beoordeeld met behulp van de wetenschappelijke beoordelingsformulieren van Chocrane Library.

De hoofdvraag werd beantwoord door vast te stellen dat de invloed van wederkerigheidsgedrag leidt tot een positieve bijdrage aan het welbevinden van de patiënt en diens naasten en zelfmanagement/eigen regie en vertrouwen in eigen kunnen van de patiënt wordt vergroot.

Betrokkenheid van de verpleegkundige, vertrouwen, eerlijkheid en een respectvolle bejegening worden als bevorderende factoren beschreven in de wederkerigheid tussen verpleegkundige en patiënt en diens naasten. De belemmerende factoren die gevonden werden zijn: patiënten die moeite hebben met het begrijpen en verwerken van informatie. Zoals mensen met dementie en psychiatrische problematiek, hoge werkdruk bij verpleegkundigen, tijdsinvestering, geen adequate communicatiestijl en statusgedrag. Deze factoren beantwoorden de vooraf gestelde deelvragen van het onderzoek.

Verder onderzoek lijkt gerechtvaardigd. Ten eerste wordt geadviseerd om meer onderzoek naar wederkerigheidsgedrag te doen bij verschillende patiënten groepen, zoals gehandicapten, gevangenen en jeugdzorg omdat binnen deze zorg mensen vaak een ingewikkelde zorgvraag hebben. Ten tweede zou het interessant kunnen zijn om vergelijkend onderzoek te doen naar wederkerigheidsgedrag in verschillende culturen gezien de multiculturele samenleving waaruit Nederland bestaat. Tot slot lijkt het zinvol om vervolgonderzoek te doen naar gesprekstechnieken die ten goede komen aan wederkerigheidsgedrag. Motiverende gespreksvoering lijkt perfect te passen bij de definitie van wederkerigheidsgedrag, waar het gaat om samen delen, elkaar coachen en ondersteunen (Nederlands Jeugd Instituut, 2013).

Voorwoord

Dit is het verslag van het onderzoek naar welke invloed wederkerigheidsgedrag van de verpleegkundige heeft op de zorgverlening voor de patiënt en diens naasten. Het onderzoek is uitgevoerd als afstudeeropdracht voor de opleiding HBO-Verpleegkunde aan de Hanzehogeschool Groningen.

De wederkerigheidstheorie was nieuw voor ons, wederkerigheidsgedrag niet. Dat vonden we juist zo vanzelfsprekend, eigenlijk een voorwaarde om ons werk als verpleegkundige te kunnen doen. Dat we relatief weinig wetenschappelijke artikelen over dit onderwerp vonden, verbaasde ons dan ook.

Voor het tot stand komen van dit onderzoeksverslag willen wij graag een aantal mensen bedanken. Allereerst gaat onze dank uit naar onze opdrachtgever mevrouw J. Zuidersma van Netwerk ZON. Zij heeft ons geholpen met inzicht te krijgen over de wederkerigheidstheorie.

Daarnaast willen wij Hinke van der Werf bedanken voor haar motiverende begeleiding. Door jou kregen wij weer plezier en vertrouwen in het doen van onderzoek. Dankjewel daarvoor!

Verder bedanken we Heleen Verdenius voor het meelezen en haar kritische blik en feedback op dit verslag en Karin Sijsma van het UMCG voor de hulp bij het zoeken in de databanken.

Met het afsluiten van deze periode komt er een einde aan vier jaar studeren. We verheugen ons op een periode met nieuwe kansen, ruimte voor ontwikkeling en tijd voor allen die ons lief zijn.

Leek, mei 2018

José Thoma & Jetty van der Veen

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
Voorwoord	3
Inhoudsopgave	4
Inleiding	5
1. Probleemidentificatie	8
1.1 Vraagstelling, deelvragen en doelstelling	8
2. Methode van onderzoek	9
2.1 Design	9
2.2 Systematisch literatuuronderzoek	9
2.2.1 Definiëring probleem	9
2.2.2 Zoekplaats	10
2.2.3 Zoekstrategie	11
2.2.4 Bestuderen en selecteren	13
2.2.5 Evalueren van het resultaat	14
2.2.6 Ethische aspecten	14
3. Resultaten	15
3.1 Flowchart	15
3.2 Data-extractie	16
3.3. Uitkomsten	19
4. Discussie	23
5. Conclusie	26
6. Aanbevelingen	27
Literatuurlijst	28
Bijlage 1 Anti plagiaatverklaring	31
Bijlage 2 Plagiaat scan	32

Inleiding

De afgelopen jaren is de Nederlandse Gezondheidszorg onderhevig geweest aan verschillende hervormingen (Raad voor Volksgezondheid en zorg, 2013). Dit komt door de verschuivingen in de maatschappij en de gezondheidszorg. De zorguitgaven zijn sinds 1972 onafgebroken gestegen van acht procent naar dertien procent van het bruto binnenlands product. Op basis van omgevingsscenario's is de verwachting dat in 2040 tussen de 19 procent en 31 procent van het bruto binnenlands product aan zorg wordt besteed. Die stijging wordt deels veroorzaakt door de vergrijzing, want ouderen vragen meer zorg (Zorguitgaven blijven stijgen, 2011). Daar komt bij dat er steeds meer mensen zijn met chronische aandoeningen zoals bijvoorbeeld diabetes, met een toename van ongeveer een half miljoen patiënten in de komende twaalf jaar. Door de ouder wordende bevolking neemt het aantal chronisch zieke mensen toe, dit komt door dat chronische ziekten meer voorkomen naarmate de leeftijd vordert (Nivel, 2011). Bovendien neemt de zorgconsumptie in iedere levensfase toe, door betere en daardoor duurdere zorg (Zorguitgaven blijven stijgen, 2011).

De stijgende zorgkosten zijn ook redenen voor de hervormingen. De hervormingen zijn in 2006 gestart met de komst van de zorgverzekeringswet (ZVW). Dit betekent dat er een einde is gekomen aan de verzorgingsstaat en dat er sprake is van een solidair zorgstelsel waarbij alle burgers verplicht zijn een basiszorgverzekering af te sluiten en de daarbij horende zorgverzekeringspremie te betalen (Zorgverzekeringswet, 2017). Solidariteit in Nederland wordt toegepast door middel van wettelijk geregelde arrangementen voor de hele bevolking om te waarborgen dat alle burgers toegang hebben tot primaire levensbehoeften. Voorbeelden hiervan zijn de Bijstandswet, sociale verzekeringen en collectieve zorgwetten zoals de Wet Langdurige Zorg (WLZ), Zorgverzekeringswet (ZVW) en de Wet Maatschappelijke ondersteuning (WMO) (Raad voor Volksgezondheid en zorg, 2013).

Het solidaire zorgstelsel gaat uit van de gedachte: van iedereen, voor iedereen (Raad voor Volksgezondheid en zorg, 2013). Sommige burgers hebben meer zorg nodig dan andere burgers, dit heeft als gevolg dat sommige zorgverzekeringspremiebetalers relatief meer premielasten betalen omdat ze weinig zorg nodig hebben, zodat andere burgers die relatief meer zorg nodig hebben, noodzakelijke voorzieningen kunnen ontvangen. De premiebetalers die weinig zorg nodig hebben, weten dat de rollen op een later moment omgekeerd kunnen zijn: dan zijn zij de zorg ontvangers geworden. Een soort uitgestelde ruil, die niet altijd hoeft plaats te vinden, maar die wel zekerheden biedt als dat nodig is (Raad voor Volksgezondheid en zorg, 2013).

Naast het betaalbaar houden van de zorgkosten is vertrouwen in de samenleving een belangrijk aspect voor het in stand houden van het solidaire zorgstelsel (Raad voor Volksgezondheid en zorg, 2013). Vertrouwen door burgers in het solidariteitsprincipe neemt toe wanneer processen transparant zijn en ongelijk gebruik of fraude wordt voorkomen. Wanneer burgers zicht bewust zijn en verantwoordelijk voelen voor het algemeen belang wordt de gezondheid van burgers/patiënten bevorderd. Deze aspecten houden de solidariteit levend. Er moet sprake zijn van wederzijds vertrouwen in wederkerige solidariteit. Alleen dan werkt het solidariteitsprincipe en kunnen de zorgkosten betaalbaar zijn in Nederland (Raad voor Volksgezondheid en zorg, 2013).

Wederkerigheid betekent in dit kader: de verplichting voor alle betrokkenen om het beroep op formele solidariteitsoverdrachten te beperken tot het noodzakelijke en de collectieve middelen zo efficiënt mogelijk te besteden (Dufwenberg & Patel, 2017). Zoals eerder benoemd is wederkerigheid de basis voor het solidaire zorgstelsel, bovendien komt wederkerigheid voor in alle lagen van de maatschappij en is dit een actueel onderwerp

binnen de gezondheidszorg, waarnaar veel onderzoek wordt gedaan. Vanuit evolutionair oogpunt zou gesteld kunnen worden dat de nadruk op billijkheid en wederkerigheid een centraal element vormt in het sociale leven van een mens (Buunk & Schaufeli, 2001).

Met wederkerigheidsgedrag wordt bedoeld het gedrag dat gericht is op zorg en hechting van anderen waarmee een langdurige relatie bestaat, bijvoorbeeld samen delen, elkaar coachen en elkaar ondersteunen (Zuidersma, 2012). In verschillende soorten interpersoonlijke relaties, variërend van huwelijksrelaties tot relaties van zorgprofessionals en patiënten is wederkerigheid gerelateerd aan gezondheid en welbevinden (Buunk & Schaufeli, 2001). Uit onderzoek blijkt dat een gebrek aan wederkerigheid in een relatie er een hogere kans is op een scala aan klachten zoals depressies, ontevredenheid met de relatie, burn-out en eenzaamheid (Buunk & Schaufeli, 2001).

Om de wederkerigheidstheorie in stand te kunnen houden zijn er bepaalde voorwaarden van belang. Deze voorwaarden ofwel condities zijn:

- Elkaar weten te bereiken: Wanneer mensen die iets nodig hebben, de mensen die iets te geven hebben en wanneer zij zoveel mogelijk dezelfde taal spreken, elkaar weten te bereiken, zal er eerder wederkerigheidsgedrag ontstaan.
- Onderlinge afhankelijkheid: Hoe vaker de rollen van mensen die iets nodig hebben en de mensen die iets te geven hebben elkaar afwisselen, des te vaker er sprake is van wederkerigheidsgedrag.
- Meerlagigheid of verschillende mensen, niveaus: er ontstaan meer wederzijdse relaties wanneer er meer mogelijkheden zijn om elkaar te ontmoeten. Er zijn dan meer momenten dus meer contacten dus meer gelegenheden om elkaar te helpen. Hoe meer momenten waarop men elkaar tegenkomt, des te hoger de kans op onderlinge onafhankelijkheid.
- Perspectief in toekomstige relatie: Door toename van wederzijdse relaties die mensen ontwikkelen, zal de verwachting op een gezamenlijke toekomst toenemen, dat een positief effect heeft op het ontstaan van wederkerigheidsgedrag (Zuidersma, 2012).

Een ander aspect dat voortkomt uit de wederkerige solidariteit is de visie van de overheid om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen, waar nodig met ondersteuning en zorg om op deze manier de kosten te drukken en kwaliteit van leven te verhogen. Als gevolg hiervan zijn drie gemeenschappelijke uitgangspunten voor zorg en welzijn ontwikkeld:

- Zorg en ondersteuning worden zo dicht mogelijk bij de cliënt georganiseerd, door in de wijk sector-overstijgende zorg aan te bieden. Hierbij werken professionals, zorgaanbieders, gemeenten en zorgverzekeraars samen (Expertisecentrum Mantelzorg z.j.).
- Mantelzorgers, familie en bekenden, vrijwilligers en beroepskrachten dragen allemaal bij aan de kwaliteit van leven van de cliënt door goede ondersteuning en zorg. Mantelzorgers worden nauw betrokken bij de zorg en worden als gelijkwaardige partners beschouwd. Samenwerking is daarbij essentieel. Als alle betrokkenen goed samenwerken, verbetert de zorg aan de cliënt en daarmee zijn of haar welzijn (Donelan, et al., 2002).
- Bij de hervormingen van de langdurige zorg in Nederland gaat het om het stimuleren van eigen regie, zelfredzaamheid en zelfmanagement van de patiënt (Nursing, 2015). De visie op zorg verandert van “zorgen voor” naar “zorgen dat”. Dit betekent dat waar de verpleegkundige eerder oplossingsgericht werkte de werkwijze/aanpak nu meer verschuift naar een situatie waarbij de verpleegkundige gericht is op samenwerken

met de patiënt en diens naasten. Waarbij de patiënt en diens naasten zelf keuzes maken gebaseerd op eigen waarden en normen (Nursing, 2015).

Als gevolg van de doorgemaakte hervormingen in combinatie met de opkomende technologie, innovatie en dynamiek is de rol van de verpleegkundige veranderd (Stuurgroep Bachelor of Nursing 2020 , 2015). Deze veranderingen hebben geresulteerd in een nieuw, landelijk opleidingsprofiel voor het HBO- onderwijs Verpleegkunde. Bachelor of Nursing 2020 houdt rekening met de dynamische omgeving waarin verpleegkundigen werkzaam zullen zijn. Bachelor Nursing 2020 hanteert een nieuwe definitie van gezondheid: 'Niet de aandoening staat centraal maar de vaardigheid om met gezondheidsproblemen om te gaan'. Een focus die uitstekend past bij de rol van de verpleegkundige (Stuurgroep Bachelor of Nursing 2020 , 2015).

Gezien de veranderingen binnen de zorg en de opkomst van het vernieuwde beroepsprofiel Bachelor of Nursing 2020 zou het voor de toekomst belangrijk kunnen zijn om te weten welke invloed verpleegkundigen hebben op de zorgverlening voor de patiënt en diens naasten door middel van wederkerigheidsgedrag. Dit is voor de opdrachtgever J. Zuidersma, werkzaam bij Netwerk ZON, belangrijk om te weten omdat, wanneer na dit onderzoek is gebleken dat er sprake is van positieve invloeden door de toepassing van wederkerigheidsgedrag op de zorgverlening voor de patiënt, er vervolgonderzoek gedaan kan worden in de praktijk met als doel om de zorgverlening te verbeteren waardoor patiënten en diens naasten zich ondersteund voelen en waardoor het welzijn van de patiënt en diens naasten toeneemt en zelfmanagement/eigen regie wordt vergroot.

Leeswijzer

Dit onderzoeksverslag bestaat uit de volgende hoofdstukken. In het eerste hoofdstuk komt de probleemidentificatie aan bod, in hoofdstuk twee wordt de methode van onderzoek beschreven en komen ook de ethische aspecten aan bod. Het derde hoofdstuk gaat over de resultaten. Hoofdstuk vier bevat de discussie. In het vijfde hoofdstuk wordt de conclusie beschreven. Hoofdstuk zes beschrijft de aanbevelingen.

1. Probleemidentificatie

In dit hoofdstuk worden de centrale vraagstelling, deelvragen, doelstelling en de belangrijkste begrippen gedefinieerd.

1.1 Vraagstelling, deelvragen en doelstelling

De centrale vraagstelling voor dit onderzoek luidt als volgt:

‘Welke invloed heeft wederkerigheidsgedrag van de verpleegkundige op de zorgverlening voor de patiënt en diens naasten?’

Hieruit vloeien de volgende deelvragen:

- Welke in de literatuur beschreven factoren zijn bevorderend voor de wederkerigheid in het contact tussen de verpleegkundige en de patiënt en diens naasten?
- Welke in de literatuur beschreven factoren zijn belemmerend voor de wederkerigheid in het contact tussen de verpleegkundige en de patiënt en diens naasten?

Doelstelling

In juni 2018 is duidelijk voor de opdrachtgever Netwerk ZON en voor de student-onderzoekers wat de resultaten zijn op basis van literatuuronderzoek, welke invloed wederkerigheidsgedrag van de verpleegkundige op de zorgverlening voor de patiënt en diens naasten heeft.

Begripsdefiniëring

Verpleegkundige

Anno 2018 is de verpleegkundige niet alleen zorgverlener, maar ook expert en coach. Met als doel de patiënt eigenaarschap op zijn eigen gezondheid en gedrag te laten houden (Vilans, 2018).

Patiënt

De term patiënt geeft aan dat een persoon gedwongen wordt zich tot anderen te richten en erkent de rol van de zieke, vanuit de maatschappelijke notie dat zieke mensen bepaalde rechten hebben om verzorgd te worden. Andere benamingen zijn ook cliënt en zorgvrager (Van den Hoof & Goossenssens, 2012).

Naasten

Iedereen uit het eigen netwerk van de patiënt die betrokken is. Dit kan familie zijn, maar ook vrienden en bekenden (Altrecht, z.d.).

Wederkerigheidsgedrag

Gedrag dat gericht is op de zorg voor en de hechting aan naasten en anderen. Het gaat niet om win-win gedrag. Het gaat om gedrag dat vanzelfsprekend is, zonder dat er iets voor teruggedaan hoeft te worden. Samen delen, elkaar coachen, elkaar ondersteunen binnen een veilige omgeving, waarbinnen men kan leren en ontplooiën wordt als belangrijk ervaren (Zuidersma, 2012).

2. Methode van onderzoek

Nu de centrale vraagstelling en de deelvragen bekend zijn, wordt in dit hoofdstuk het design van het onderzoek en de methode van het gedane onderzoek beschreven.

2.1 Design

Om de vraagstelling te kunnen beantwoorden werd er een systematische literatuuronderzoek verricht. De opdrachtgever voor dit onderzoek wil graag weten wat de resultaten van onderzoeken zijn naar de invloed van wederkerigheidsgedrag van de verpleegkundige op de zorgverlening voor de patiënt en diens naasten. Het doel van dit literatuuronderzoek is dan ook informatie te verzamelen over dit onderwerp, waarmee tevens een gefundeerde basis voor vervolgonderzoeken gelegd kan worden. Een literatuuronderzoek is een betrouwbare en efficiënte manier om informatie over een onderwerp inzichtelijk te krijgen en wordt tevens gedaan om gestandaardiseerde en geobjectiveerde analyse van beschikbaar (klinisch) bewijs over een onderwerp te verkrijgen (Cox, Louw, Joan, & Chris, 2012).

Literatuuronderzoek laat zich onderscheiden in verschillende bronnen zoals: primaire literatuur, waarbij het onderwerp voor het eerst wordt behandeld, het is het resultaat van eigen onderzoek; secundaire literatuur die zich baseert op de laatste ontwikkelingen/inzichten van anderen en tenslotte grijze literatuur waarbij publicaties, zoals rapporten en verslagen nog niet zijn opgenomen in de boekhandel (Verhoeven, 2016).

Voor dit uit te voeren onderzoek werd gebruik gemaakt van zowel secundaire als grijze literatuur, om te zoeken naar het beste bewijs. Secundair omdat er werd gezocht naar het beste bewijs van dit moment. Hiervoor werden wetenschappelijke artikelen, boeken en het proefschrift van de opdrachtgever gebruikt en grijze literatuur omdat gezocht werd naar o.a. onderzoeksrapporten en afstudeerscripties. Op deze wijze werd kennis en ervaring rondom de invloed van wederkerigheidsgedrag bijeengebracht om zo uitspraken te kunnen doen over de resultaten van eerdere onderzoeken.

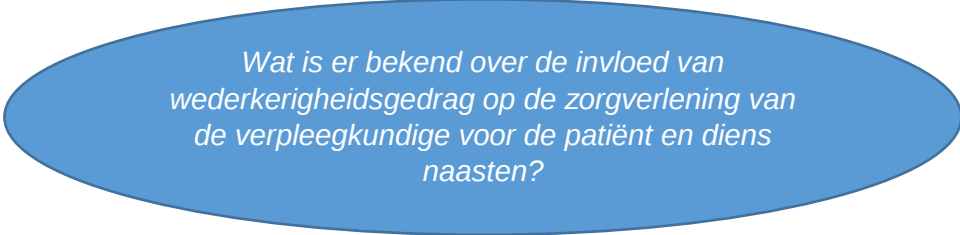
2.2 Systematisch literatuuronderzoek

Om tot een goed resultaat te komen werd het literatuuronderzoek methodisch, volgens de zes regels van de Big6 uitgevoerd (Verhoeven, 2016). In onderstaande paragrafen worden deze regels uitgewerkt.

2.2.1 Definiëring probleem

Om tot een goed resultaat te komen werd een zoekvraag geformuleerd. Hierbij werd vastgesteld wat al bekend is bij de studenten over wederkerigheid en naar welke informatie nog gezocht moest worden (Verhoeven, 2016).

Voor het literatuuronderzoek werd de volgende zoekvraag geformuleerd:



Wat is er bekend over de invloed van wederkerigheidsgedrag op de zorgverlening van de verpleegkundige voor de patiënt en diens naasten?

Reeds bekend:

- Wederkerigheidstheorie komt voor in samenwerkingsverbanden;
- Bestaat uit de volgende vier condities:
 - Elkaar weten te bereiken;
 - Onderlinge afhankelijkheid;
 - Meerlagigheid; of verschillende mensen, niveaus;
 - Perspectief in toekomstige relatie (Zuidersma, 2012).
- Iets doen voor een ander, waar een groep beter van wordt.
- Netwerk ZON doet onderzoek naar wederkerigheid.

Nog te onderzoeken:

- Waar zien we toepassing van de wederkerigheidstheorie?
- Welke invloed heeft wederkerigheid op de patiënt en zijn/haar naasten?
- Waarom wordt er gebruik gemaakt van de wederkerigheidstheorie?

Om het onderzoek overzichtelijker te maken werd de zoekvraag in deelonderwerpen verdeeld, daarnaast zijn de verschillende deelonderwerpen uitgangspunten voor het opstellen van zoektermen, zoals beschreven in paragraaf 2.2.3. (Mediatheek, 2018). De zoekvraag en deelonderwerpen worden in onderstaand figuur weergegeven.



Fig. 1 Zoekvraag en deelonderwerpen

2.2.2 Zoekplaats

Via een brainstormsessie hebben de studenten bepaald welke experts, boeken, websites en databanken geraadpleegd konden worden voor het uit te voeren onderzoek (Verhoeven, 2016). De volgende specifieke bronnen werden hiervoor vastgesteld:

- Met een aantal experts werden gesprekken gevoerd. Dit zijn de opdrachtgever J. Zuidersma en de docentbegeleider H. van der Werf. Zij gaven uitleg over de wederkerigheidstheorie en zijn deskundig in het doen van onderzoek en konden hierdoor kritische feedback geven op dit onderzoek.
- Het proefschrift van de opdrachtgever werd bestudeerd.
- Met behulp van de medewerkers van de mediatheek werd gezocht naar boeken en rapporten in de mediatheek van de Hanzehogeschool.

- Voor het vinden van wetenschappelijke literatuur werd op internet in de volgende databanken gezocht:
 - **Google Scholar**, voor een eerste oriëntatie omdat deze eenvoudig een overzicht geeft van waar wetenschappelijke artikelen te vinden zijn (hlrnet, 2018);
 - **Pubmed**, omdat deze databank vrijwel alle belangrijke recente medische artikelen bevat (hlrnet, 2018);
 - **Cochrane**, werd geraadpleegd omdat dit een uitgebreide bron van systematische reviews is. Systematische reviews gelden als het best mogelijke bewijs (Cox et al., 2012).
 - **Psychology and Behavioral**, omdat deze databank als toonaangevend gezien wordt op het gebied van o.a. gedragskarakteristieken (UM Library, 2018);
 - **Cinahl**, omdat dit een internationale database op het gebied van verpleegkunde en aanverwante beroepen is. Naast tijdschriftartikelen zijn hier verpleegkundige proefschriften en gezondheidszorgboeken te vinden. Cinahl is gekoppeld aan de Nursing and Allied Health Collection waarmee full tekst artikelen gevonden konden worden (hlrnet, 2018);
 - **Communication & Mass Media**, in deze databank werd gezocht aangezien hier peer-reviewed artikelen te vinden zijn op het gebied van o.a. communicatie die mogelijk aansluiten bij wederkerigheid (ebSCO, 2018);
 - **Psychinfo**, deze databank werd geraadpleegd om zo ook de psychologische en gedragsaspecten van het onderwerp mee te nemen (ebSCO, 2018).

2.2.3 Zoekstrategie

Om efficiënt te zoeken werd volgens de bibliografische (met zoektermen zoeken in wetenschappelijke zoekmachines) methode gezocht (Universiteit Utrecht, 2018). Dit werd door de studenten onafhankelijk van elkaar gedaan om de betrouwbaarheid te vergroten (Verhoeven, 2016). In hoofdstuk drie wordt over betrouwbaarheid van onderzoek nader uitleg gegeven. Aan de hand van relevante zoektermen werd er gezocht in de verschillende databanken naar wetenschappelijke literatuur om zo betrouwbare artikelen en artikelen van goede kwaliteit te kunnen vinden. Vanwege het feit dat wetenschappelijke artikelen vooral in het Engels gepubliceerd worden is er met Engelse zoektermen gezocht, ter oriëntatie en aanvulling werd er ook gezocht worden met zoektermen in het Nederlands. Met behulp van o.a. online woordenboeken, Thesaurus, Google en Wikipedia werden onderstaande zoektermen opgesteld:

Tabel 1: Nederlandse en Engelse zoektermen naar wederkerigheid

Onderwerp	Zoektermen Nederlands
Wederkerigheidsgedrag	Wederkerigheidsrelatie, Wederkerigheidsprincipe, Gedrag Bevorderende factoren Belemmerende factoren
Zorgprofessional	Verpleegkundige
Patiënt en diens naasten	Patiënt, Naaste familie, Mantelzorgers

Onderwerp	Zoektermen Engels
Wederkerigheidsgedrag	Reciprocity Reciprocity relationship Reciprocity principle Cooperation

	Reciprocation Reciprocity Exchange Impediments Facilitating factors Behaviour – Behavior Attitude Efficacy
Zorgprofessional	Nurse Health care professional Care professional Caregivers
Patiënt en diens naasten	Close relatives Immediate family Close family

Om geen informatie te missen werd gebruik gemaakt van een zoekstring. Zoektermen werden gecombineerd met behulp van de Booleaanse operatoren “And” of “OR” zodat er efficiënt naar artikelen gezocht kon worden die de geselecteerde zoektermen bevatten. Daarnaast werden samengestelde termen tussen aanhalingstekens gezet en werd de filter Academic journals gebruikt om wetenschappelijke artikelen te vinden (Mediatheek, 2018). Verder werd er rekening gehouden met Engelse of Amerikaanse spelling, door bijvoorbeeld behavior af te korten na de v met een “*” werden artikelen met deze zoekterm gevonden. Dit “sterretje” werd ook toegepast bij nurse (nurs*) waardoor breder gezocht kon worden.

Zoekstring 1: “wederkerigheidsgedrag” OR “reciprocity” AND nurs* OR verpleegkundige AND “patiënt” AND “bevorderende factoren” OR “belemmerende factoren” OR “impediments” OR “facilitating factors” OR “behav*” AND “mantelzorgers” OR “caregivers” AND “efficacy”

Zoekstring 2: “reciprocity” OR “reciprocity relationship” OR “reciprocation” OR “wederkerigheid” OR “wederkerigheidsgedrag” AND “behavio*r” AND “nurs*” OR “health care professional” OR “care professional” OR “caregivers” OR “verpleegkundige” AND “nurse-patient relations” AND “close relatives” OR “immediate famil*” OR “close famil*” OR “patient*”

Nadat de zoekstringen door de studenten waren opgesteld vond een afspraak plaats met mevrouw K. Sijtsma, medisch informatiespecialist van de Centrale Medische Bibliotheek van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Doel van deze afspraak was begeleiding bij het zoeken naar geschikte literatuur in mogelijk meer, andere databanken. Mevrouw Sijtsma gaf aan dat de zoekstringen te breed waren en daarom beperkend op het onderzoek zou werken. Dit was ook de ervaring van de studenten, op advies van mevrouw Sijtsma werd met een combinatie van bovenstaande zoektermen in de verschillende vooraf vastgestelde databanken gezocht.

Daarna werd aan de hand van vooraf bepaalde inclusie- en exclusiecriteria vastgesteld of de gevonden literatuur bruikbaar is voor het beantwoorden van de zoekvraag (Dassen et al., 2014). De volgende criteria werden hiervoor vastgesteld:

Tabel 2: Inclusie- en exclusiecriteria artikelen wederkerigheid

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Artikelen zijn niet ouder dan 10 jaar	Artikelen ouder dan 10 jaar
Artikelen zijn gratis beschikbaar	Publicatie waar kosten aan verbonden zijn
Artikelen zijn full text beschikbaar	Artikelen die niet full text beschikbaar zijn
Artikelen in Nederlands en Engels	Artikelen anders dan in Nederlands of Engels
Complete artikelen, bevatten: Samenvatting, inleiding, methode van onderzoek, werkwijze, resultaten, conclusie. discussie en lijst van verwijzingen	Artikelen die niet compleet zijn.
De artikelen sluiten aan bij de onderzoeksvraag	De artikelen sluiten niet aan bij de onderzoeksvraag
Artikelen die de meest betrouwbare en valide informatie bevatten, level of evidence een tot en met drie	Artikelen met een mindere mate van betrouwbare en valide informatie.

Naast de bibliografische methode werd er verder gezocht door middel van de sneeuwbalmethode: de literatuurlijst van de gevonden artikelen werd gebruikt om nieuwe artikelen te vinden. Op een gegeven moment werden dezelfde artikelen in de literatuur teruggevonden. Hiermee werd het stopmoment van zoeken bepaald en werd datasaturatie (het verzadigingspunt) bereikt. Op deze wijze konden artikelen gevonden worden die specifiek over het onderwerp gaan (Dassen et al., 2014). Tijdens het gehele proces werd door beide studenten een individueel logboek bijgehouden. Hierin werden o.a. aantekeningen genoteerd naar aanleiding van de gesprekken met de docentbegeleider en opdrachtgever. Verder werden hierin keuzes ten aanzien van het literatuuronderzoek bijgehouden. Zo kon op elk moment teruggeblikt worden waarom en wanneer welke keuzes gemaakt zijn (Verhoeven, 2016).

2.2.4 Bestuderen en selecteren

Met de vraagstelling in gedachte werden de gevonden artikelen beoordeeld (Verhoeven, 2016). Als eerste werd gekeken naar relevantie in de titel en samenvatting van een artikel. Daarna werd er gekeken naar de bewijskracht ook wel level of evidence genoemd van de gevonden artikelen.

Er zijn verschillende soorten van evidence (Cox et al., 2012). Hieronder vallen de resultaten van een wetenschappelijk onderzoek, maar ook (ervarings)kennis van een deskundige hoort hierbij. De hiërarchie van evidence kent vijf niveaus waarbij de volgende indeling is gemaakt:

Tabel 3: Hiërarchie van evidence (Cox et al., 2012)

Level	Evidence
Level 1	Systematische review of meta-analyse van (kwalitatief goede) RCT's
Level 2	Gerandomiseerde gecontroleerde trials
Level 3	Gecontroleerde klinische trials
Level 4	Niet- experimentele studies
Level 5	Mening van deskundigen of algemeen aanvaard handelen

Voor het literatuuronderzoek werd gezocht naar het best mogelijke bewijs, dit betekent dat er zoveel mogelijk werd gezocht naar artikelen met een level of evidence één tot en met drie. De keuze hiervoor is gemaakt om op deze wijze de meest betrouwbare en valide informatie te vinden die aansluit bij de onderzoeksvraag.

Op basis van de full text van een artikel werd onafhankelijk van elkaar, door de student-onderzoekers gelezen en beoordeeld om de artikelen op kwaliteit te beoordelen. Hiervoor werden de Nederlandstalige beoordelingsformulieren 'wetenschappelijke beoordeling' van de Cochrane Library gebruikt worden. Dit zijn geen gevalideerde formulieren maar wel gebaseerd op consensus van evidence-based richtlijnontwikkeling (The Cochrane Collaboration, 2018). Bij twijfels en onduidelijkheden over de artikelen werd er door de student-onderzoekers met elkaar overlegd worden om overeenstemming te bereiken.

2.2.5 Evalueren van het resultaat

Binnen dit onderzoek zijn er verschillende evaluatiemomenten geweest. De studenten hebben onderling veel gesproken over het proces van onderzoek en de gemaakte keuzes van het onderzoek. Daarnaast zijn er afspraken geweest met de docentbegeleider waarbij ruimte was voor het stellen van vragen en waarbij het proces besproken en geëvalueerd werd. Daarnaast vonden er nog drie evaluatiegesprekken plaats met de opdrachtgever.

2.2.6 Ethische aspecten

De verpleegkundige participeert in onderzoek van specialisten en onderzoekers. Dit vraagt van haar dat zij elementaire kennis van methoden van onderzoek heeft (V&V 2020, 2012). De HBO-raad heeft hiervoor een gedragscode van vijf regels opgesteld:

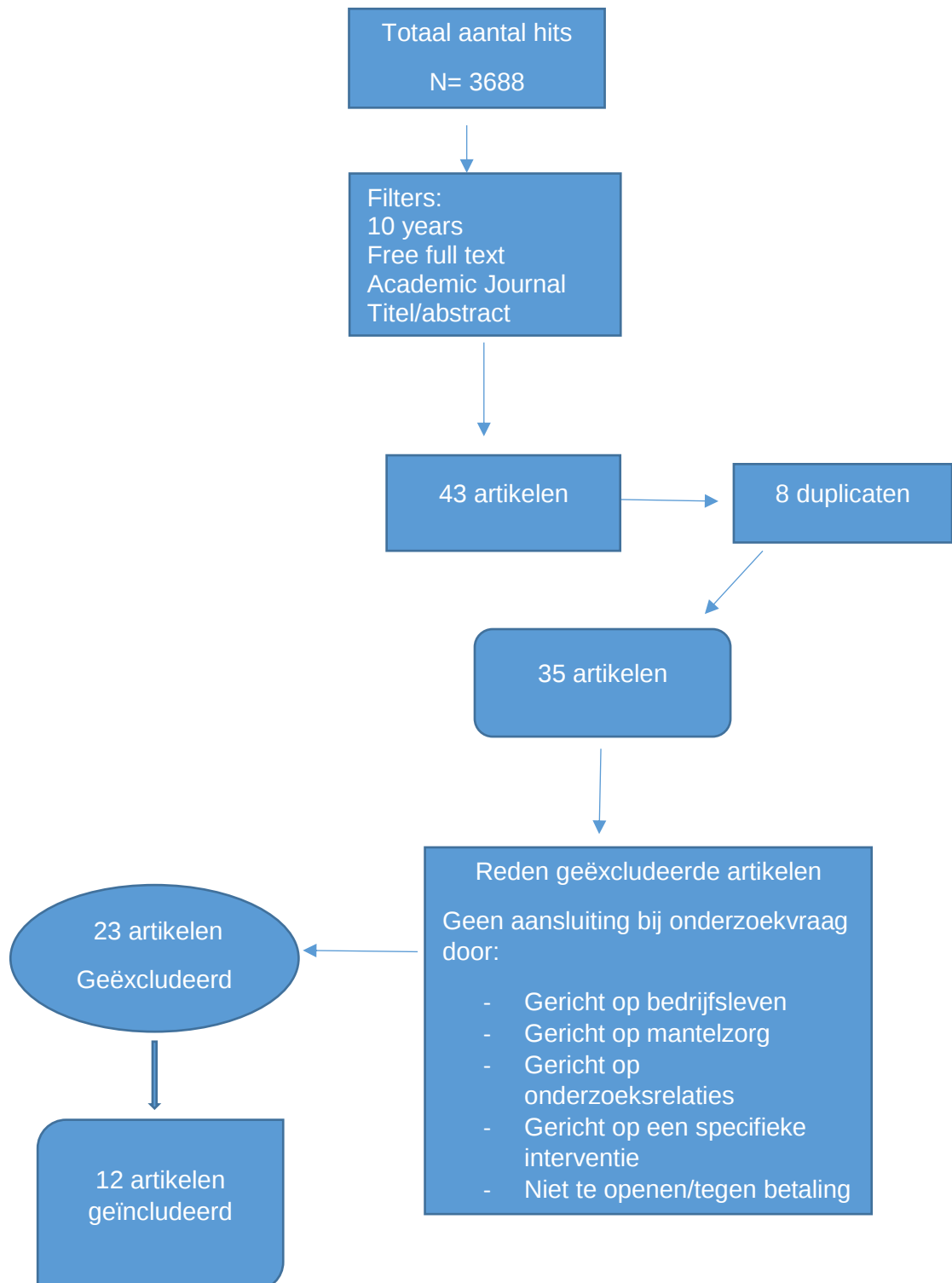
1. Onderzoekers dienen het professionele en maatschappelijk belang;
2. Onderzoekers zijn respectvol;
3. Onderzoekers zijn zorgvuldig;
4. Onderzoekers zijn integer;
5. Onderzoekers verantwoorden hun keuzes en gedrag (Andriessen, Onstenk, Delnooz, Smeijsters, & Peij, 2010). De onderzoekers zullen handelen naar deze gedragsregels.

Gezien het feit dat er een systematisch literatuuronderzoek uitgevoerd werd en de onderzoekers niet in aanraking zijn gekomen met patiënten of directe patiëntengegevens is er in dit onderzoek geen sprake van informed consent (Centrum voor Ethiek en Gezondheid, z.d.).

3. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten welke gevonden zijn in de literatuur beschreven. Voor het zoeken naar artikelen werd gebruik gemaakt van de volgende databanken: Psychinfo, Pubmed, Cinahl, Cochrane, Communication & Mass Media, Psychology and Behavior en Google Scholar. Onderstaande flowchart maakt het zoekproces inzichtelijk. Vervolgens wordt de data-extractie weergegeven door middel van een matrix. Tot slot worden de resultaten per artikel samengevat en beschreven in de tekst.

3.1 Flowchart



3.2 Data-extractie

Om uiteindelijk te komen tot conclusies, gebaseerd op meerdere studies, werd de informatie geordend en in een matrix weergegeven.

Auteur(s)/ Artikel nr.	Jaartal	Tijdschrift/Bron	Methode van onderzoek	Level of evidence	Populatie	Conclusie	Relevantie onderzoeksvraag
<u>Chan, Stooove & Reidpath</u> Thailand Artikel 1	2008	<u>Harm Reduction Journal</u>	Analyse van 20 semigestructureerde audio opgenomen interviews.	3	N=20 Verpleegkundigen die werken met (injecterende) drugsgebruikers met HIV/AIDS.	Wederkerigheidsgedrag kan mogelijk succesvol ingezet worden ter voorkoming van stigmatisering/ sociaal isolement bij drugsgebruikers met HIV/AIDS.	Redelijk relevant. Artikel beschrijft de problematiek van de patiëntengroep en het effect van wederkerigheidsgedrag door de verpleegkundige. De directe naasten worden niet beschreven, wel wordt het onderwerp in een breder maatschappelijke context geplaatst.
<u>Duffy, Oybode & Ellen</u> Engeland Artikel 2	2009	<u>Dementia</u>	Een cross-sectioneel onderzoek	3	N=245: Personeelsleden van 7 verschillende zorgcentra in 4 verschillende steden.	De studie doet onderzoek naar de voorspellende factoren van burn-out klachten onder verzorgend/verpleegkundig personeel werkzaam met ouderen met dementie. Dit onderzoek is gericht op drie mogelijk voorspellende thema's van een burn-out namelijk: wederkerigheid, <u>self-efficacy</u> en organisatorische factoren. Uit de resultaten blijkt dat patiënten met de diagnose dementie weinig tot geen wederkerige relaties aan kunnen gaan. Er zou mogelijk een grotere kans op burn-out klachten zijn bij verpleegkundigen wanneer er langere tijd gewerkt wordt met deze doelgroep.	Relevant. Dit onderzoek geeft antwoord op de deelvraag over welke belemmerende factoren een rol spelen bij wederkerigheidsgedrag van de verpleegkundige op de zorgverlening voor de patiënt.
<u>Erlingsson, Magnusson & Hanson</u>	2012	<u>Qualitative Health Research</u>	Kwalitatief, kwantitatief en mixed-methods.	1	N=onbekend. Doelgroep	Door toepassing van wederkerigheidsgedrag ervaren mantelzorgers/naasten het	Zeer relevant. Naast wederkerigheid beschrijft artikel de maatschappelijke
Zweden Artikel 3					Zweedse 60 plussers.	gevoel van invloed te hebben, zij voelen zich gewaardeerd, zij hebben het gevoel 'samen' beslissingen te nemen. Het vertrouwen in de verpleegkundige neemt toe. Wanneer naasten zich gesteund voelen heeft dat ook een positief effect op eigen sociale activiteiten.	veranderingen die Zweden in 1992 doormaakte die nu actueel in Nederland zijn, zoals veranderingen in het zorgstelsel.
<u>Errasti-Ibarrondo et al.</u> Internationaal Artikel 4	2014	<u>Nurs Outlook (2015)</u>	Systematische literatuurstudie	1	N=54 verpleegkundigen. N= 63 patiënten met terminale kanker.	De huidige studie toont aan dat verpleegkundigen en patiënten met terminale kanker (ATC) hun relatie beschouwen als belangrijk en gunstig. Er is een verklarend model ontwikkeld van de relatie tussen de verpleegkundige en de patiënt met ATC, waaruit blijkt dat de relatie een interpersoonlijk proces is met verschillende sleutelementen, zoals vertrouwelijkheid met elkaar, wederkerigheid, respect en vertrouwen.	Zeer relevant, artikel heeft een hoge mate van <u>evidence</u> en beschrijft de effecten van wederkerige relaties op zowel patiënt als verpleegkundige. De naasten worden hierin niet opgenomen. Wederkerigheidsgedrag heeft een positieve invloed op zowel patiënt als verpleegkundige: zorgt voor veiligheid, rust, leert leven te waarderen.
<u>Hem & Petterson</u> Noorwegen Artikel 5	2011	<u>Health Care Analysis</u>	Kwalitatieve diepte interviews	5	N=2 patiënten met een psychiatrische aandoening	Door wederkerigheidsgedrag van de verpleegkundige komt de patiënt in zijn kracht te staan en kan zich verder ontwikkelen. Voorwaarde is dat er aansluiting bij de patiënt moet zijn. Wanneer een patiënt niet open staat voor het aangaan van een relatie met de verpleegkundige is er geen wederkerigheidsgedrag mogelijk.	Relevant omdat wederkerigheid in de relatie tussen verpleegkundige en patiënt centraal staat; gezien kleine omvang van de doelgroep mogelijk niet te generaliseren.

Kristoffersen & Friberg Noorwegen Artikel 6	2017	Nursing Ethics	Kwalitatief	4	N=13 Verpleegkundigen werkzaam in de eerstelijnszorg en tweedelijnszorg.	Gebreken aan wederkerigheid kan leiden tot probleemgedrag/veeleisendheid van de patiënt. Met als gevolg dat verpleegkundige overbelast raakt. Door het toepassen van wederkerigheidsgedrag gaat de patiënt de verpleegkundige als mens zien en niet alleen als professional, wat de relatie ten goede komt.	Artikel is relevant, <u>ondanks</u> level of evidence. Hoewel er geen aandacht voor de naasten is, zegt het een hoop over wederkerigheid in verband verpleegkundige/ patiënt.
Lung & Yat Wa Liu China Artikel 7	2016	BMC Geriatrics	Kwalitatief onderzoek	4	N= 18 verpleegkundigen N= 15 bewoners	Het opbouwen van een harmonieuze relatie, gebaseerd op wederkerigheidsgedrag, tussen de verpleegkundige en de oudere, kwetsbare patiënt kost tijd. De resultaten laten zien dat wederkerigheidsgedrag een positieve invloed heeft op het psychosociale welzijn van de oudere, kwetsbare bewoner en hen aanmoedigt om samen te werken. Wederkerigheidsgedrag draagt voor de verpleegkundige verder bij aan een grotere mate van arbeidsvreugde.	Relevant, ondanks lage level of <u>evidence</u> . Geeft antwoord op de vraagstelling welke invloed wederkerigheidsgedrag van de verpleegkundige heeft op de zorgverlening voor de patiënt, maar gaat niet in op de invloed van wederkerigheidsgedrag op naasten. Daarnaast worden enkele belemmerende factoren beschreven.
Pettersen & Hem Noorwegen Artikel 8	2011	Nursing Ethics	Kwalitatieve diepte interviews	5	N=2 patiënten met een psychiatrische aandoening.	De basis van dit artikel is het hierboven beschreven onderzoek waarbij uitgegaan wordt van twee patiënten. In dit artikel worden de relationele en wederkerige aspecten van zorg bij zowel patiënt als verpleegkundige besproken.	Redelijk relevant omdat wederkerigheid in de relatie tussen verpleegkundige en patiënt centraal staat. Gezien kleine omvang van de doelgroep mogelijk niet te generaliseren. Geen expliciete aandacht voor

						Het artikel beschrijft dat wederkerigheidsgedrag voorkomt dat verpleegkundigen te betrokken raken bij hun patiënten. Dit in tegenstelling tot wanneer zorg wordt geleverd vanuit een altruïstische houding (waar het gaat om geven en ontvangen). Hierdoor is de verpleegkundige in staat werken en privé beter te kunnen combineren.	de naasten van de patiënt in dit artikel.
Priebe, Wiklund, Gustin & Fredriksson Zweden Artikel 9	2017	International Journal of Mental Health Nursing (2018)	Kwalitatieve studie. Dataverzameling d.m.v. semigestructureerde interviews met open vragen.	4	N=5 patiënten in een verslavingskliniek met een dubbele diagnose	Wanneer wederkerigheidsgedrag toegepast wordt door de verpleegkundige, heeft dit een positieve invloed op het gevoel van sociaal veilig voelen van de psychiatrische patiënt. Vertrouwen, eerlijk zijn en een respectvolle bejegening door de verpleegkundige worden als bevorderende factoren beschreven.	Relevant ondanks lage level of <u>evidence</u> en kleine populatie. Uit onderzoek blijkt dat veiligheid wordt gebaseerd op de mate van wederkerigheid en verbondenheid tussen patiënt en verpleegkundige. Daarnaast wordt het lijden zichtbaar en zelfrespect hersteld.
Prins et al. Nederlands Artikel 10	2007	Medical Education (2008)	Survey-onderzoek	4	N=158 patiënten van verschillende afdelingen in UMCG.	Wanneer patiënten niet voldoende wederkerigheidsgedrag van de verpleegkundige ervaren, leidt dit tot stress bij de patiënten. Gesteld wordt dat dit kan leiden tot emotionele instabiliteit en mogelijk tot burn-out.	Relevant <u>ondanks</u> <u>lage</u> level of evidence. Dit onderzoek laat zien hoe patiënten wederkerigheidsgedrag ervaren.

<u>Rugkasa et al</u> Engeland Artikel 11	2013	Community Ment Health (2014)	<u>Clinical</u> trial met focusgroepen	3	N= 48 zorgprofessionals in een geestelijke gezondheidszorg instelling	Binnen dit onderzoek wordt wederkerigheidsgedrag als een uitdaging gezien. Hoewel de zorgprofessionals aangeven wederkerigheid in patiëntgerichte zorg te willen toepassen, is dit niet altijd mogelijk, vanwege de aard van de problematiek van de patiënten. Wanneer een patiënt behandeling of zorg weigert of er een groot risico op terugval is, is statusgedrag noodzakelijk, volgens de onderzoekers om veiligheid te kunnen waarborgen.	Relevant, dit artikel beantwoordt de deelvraag: welke belemmerende factoren een rol spelen bij wederkerigheidsgedrag. Het geeft weer dat wederkerige relaties meer opleveren dan autoritaire relaties ofwel statusgedrag.
Sandhu, Arcidiacono, <u>Aguglia &</u> <u>Priebe</u> Brits/ <u>Italiaans</u> <u>Artikel 12</u>	2015	International Journal of Mental Health Nursing (2015)	Systematische literatuurstudie	1	Er zijn 11 artikelen geïnccludeerd. Patiënten van 18 jaar en ouder met psychiatrische aandoening.	Effect van wederkerigheid: Er ontstaat gevoel van gelijkwaardigheid i.p.v. afhankelijkheid, er wordt beter naar elkaar geluisterd. Voorwaarde hiervoor is goede communicatiestijl.	Relevant, hoge level of <u>evidence</u> en sluit aan op de onderzoeksvraag dat wederkerigheid positieve invloeden heeft op de relatie met patiënten. Gaat niet alleen over verpleegkundige relaties maar over allerlei disciplines in de geestelijke gezondheidszorg.

3.3. Uitkomsten

Na de schematische weergave in de vorige paragraaf, wordt in deze paragraaf de uitkomsten van het literatuuronderzoek verder uitgewerkt. Alle artikelen zijn geïnccludeerd vanwege het feit dat deze de centrale vraagstelling, dan wel de deelvragen beantwoorden.

Artikel 1: Stigma, social reciprocity and exclusion of HIV/AIDS patients with illicit drug histories: A study of Thai nurses' attitudes

Wederkerigheidsgedrag toegepast door de verpleegkundige kan ervoor zorgen dat patiënten met HIV/AIDS steun ervaren en hierdoor weer mee kan doen in de maatschappij, waardoor stigmatisering en een sociaal isolement kan worden voorkomen. Gesteld kan worden dat bij deze doelgroep wederkerigheidsgedrag een groot effect kan hebben voor zowel de patiënt als de maatschappij. Uit het onderzoek blijkt dat adequate communicatievaardigheden van belang zijn. Er wordt niet beschreven welke vaardigheden dit zijn.

Artikel 2: Burn-out among care staff for older adults with dementia

Uit onderzoek blijkt dat er bepaalde factoren bijdragen aan een hoger risico op burn-out klachten bij verpleegkundigen en verzorgenden in verschillende zorgcentra. Dit heeft niet directe aansluiting op de onderzoeksvraag toch is het artikel wel geïnccludeerd omdat het indirect antwoord geeft op de vooraf gestelde deelvraag met betrekking tot belemmerende factoren. Het blijkt dat verpleegkundigen/verzorgende die werken met de doelgroep dementerende ouderen een grotere kans op burn-out klachten hebben omdat uit onderzoek naar voren komt dat dementerende ouderen niet het vermogen hebben een wederkerige relatie aan te gaan. Dit komt doordat de patiënten moeite hebben met het verwerken en begrijpen van informatie. Hierdoor kan gesteld worden dat de doelgroep dementerende ouderen als een belemmerende factor in de toepassing van wederkerige relaties kan worden gezien.

Artikel 3: Family Caregivers' Health in Connection with Providing Care

De invloed van wederkerigheidsgedrag op de zorgverlening in relatie tot de naasten van de patiënt maakt dat de naasten zich gezien voelen en een gezamenlijke verantwoordelijkheid voelen voor de patiënt. Daarnaast helpt het de naasten om beter met de situatie om te kunnen gaan. Cruciaal bij wederkerigheidsgedrag is dat vooraf verwachtingen over en weer worden uitgesproken tussen de patiënt, naasten en verpleegkundigen, zodat het voor iedereen duidelijk is wat er verwacht kan worden.

Artikel 4: Essential elements of the relationship between the nurse and the person with advanced and terminal cancer: a meta-ethnography

Er is onderzocht wat belangrijke elementen zijn als basis voor een juiste relatie tussen verpleegkundigen en patiënten met terminale kanker. Wederkerigheidsgedrag wordt als belangrijk element aangedragen, dit draagt bij aan een gevoel van veiligheid voor de patiënt. Daarnaast heeft het positieve effecten op de fysieke en emotionele conditie van patiënten, dit helpt om innerlijke rust te creëren bij de patiënt, daarnaast voelt de patiënt zich aangemoedigd door de verpleegkundige om energie te bewaren voor dingen die er nog toe doen in het leven.

Wederkerigheidsgedrag blijkt tevens effect te hebben op de verpleegkundige, zij ervaren zichzelf als nuttig en de waardering voor eigen situatie en gezondheid neemt toe.

Artikel 5: Mature care and nursing in psychiatry: Notions regarding reciprocity in asymmetric professional relationships

Ondanks de kleine doelgroep van twee personen en minimale generaliseerbaarheid is dit artikel wel geïnccludeerd omdat het iets zegt over de effecten van wederkerigheidsgedrag toegepast door de verpleegkundige. Het onderzoek sluit daarmee aan op de onderzoeksvraag.

Dit onderzoek is gebaseerd op twee diepte interviews. Hieruit komt naar voren dat wederkerigheidsgedrag leidt tot situaties waarbij patiënten meer in hun eigen kracht komen te staan met als gevolg dat patiënten zich meer kunnen ontwikkelen. Als kanttekening wordt aangegeven dat dit effect alleen te bereiken is als patiënten open staan voor een behandelrelatie met de verpleegkundige.

Artikel 6: Relationship-based nursing care and destructive demands.

Dit onderzoek werd geïncludeerd omdat het beschrijft wat het ontbreken van wederkerigheidsgedrag is op de relatie tussen veeleisende patiënten en de verpleegkundige. Er wordt verwezen naar eerdere onderzoeken waarin gesteld wordt dat de patiënt de verpleegkundige alleen als zorgprofessional ziet en niet als mens. Van oudsher is de verpleegkundige geneigd om zichzelf weg te cijferen voor de patiënt. Dit kan leiden tot overbelasting van de verpleegkundige. De invloed van wederkerigheidsgedrag van de verpleegkundige zorgt er in dit verband voor dat de patiënt de verpleegkundige ook als mens gaat zien met de daarbij horende gevoelens wat leidt tot een betere verstandhouding. De auteurs van dit onderzoek vatten dit samen tot "In short, both the nurse and the patient are human beings in need of love and goodness" (Kristofferson & Friberg, p.1).

Artikel 7: How the perspectives of nursing assistants and frail elderly residents on their daily interaction in nursing homes affect their interaction: a qualitative study.

In dit onderzoek komt naar voren dat het aangaan van wederkerige relaties veel tijd kost en gebaseerd is op herhalingen van sociale, wederkerige interacties tussen verpleegkundige en patiënt. Wanneer een wederkerige relatie bereikt is heeft dit een positieve invloed op het psychosociale welzijn van de patiënt en resulteert dit in een betere samenwerking tussen de patiënt en de verpleegkundige. Daarnaast wordt gesteld dat wederkerige relaties bijdragen aan de arbeidsvreugde van verpleegkundigen.

Verder komt naar voren dat de hoge werkdruk onder verpleegkundigen als belemmerende factor wordt ervaren door patiënten bij het uiten van hun gevoelens en het naar eerlijkheid aangeven hoe het met ze gaat. Daarnaast is de relatie met de verpleegkundige volgens patiënten voornamelijk gericht op de fysieke gezondheidsbehoeften, patiënten ervaren daardoor weinig psychosociale ondersteuning en dit belemmert het gevoel van wederkerigheid. Verder was er behalve de zorgmomenten weinig contact met patiënten, de tijdsinvestering in de patiënt blijkt van belang te zijn voor de totstandkoming van wederkerigheidsgedrag. Er is onduidelijk welke mate van investering in tijd effect heeft op de wederkerigheid. Te weinig tijd wordt weergegeven als een belemmerende factor in de totstandkoming van wederkerigheidsgedrag.

Artikel 8: Mature care and reciprocity: Two cases from acute psychiatry

Dit onderzoek is gebaseerd op een kleine doelgroep, bestaande uit twee mannelijke personen met een psychische aandoening. Ondanks het feit dat dit onderzoek moeilijk te generaliseren is vanwege de kleine doelgroep is er wel voor gekozen dit artikel te includeren. Het sluit aan bij de onderzoeksvraag omdat in dit onderzoek naar voren komt dat wederkerigheidsgedrag ontstaat bij een verpleegkundige als deze zich betrokken voelt bij de patiënt. De betrokkenheid kan gezien worden als bevorderende factor van wederkerigheidsgedrag en is daarmee interessante informatie voor de onderzoeksvraag en geeft antwoord op een van de deelvragen.

Artikel 9: A sanctuary of safety: a study of how patients with dual diagnosis experience caring conversations.

Veiligheid blijkt uit dit onderzoek gebaseerd te zijn op de mate van wederkerigheid en de verbondenheid tussen patiënt en verpleegkundige. Wanneer de verpleegkundige veiligheid kan bieden aan een patiënt, ontstaat er voor de patiënt een situatie waarbij eerlijkheid voorop

staat en de patiënt zijn masker kan laten vallen. Dit zorgt ervoor dat het lijden zichtbaar wordt voor zowel de patiënt als de verpleegkundige en heeft als gevolg voor de patiënt dat het zelfherstellend vermogen toeneemt door een grotere mate van inzicht in de aandoening.

Dit onderzoek is geïncludeerd omdat bovenstaande antwoord geeft op de onderzoeksvraag, omdat blijkt dat het effect van wederkerigheidsgedrag een gevoel van veiligheid creëert dat ten goede komt aan de zorgverlening.

Daarnaast sluit dit artikel aan bij een van de gestelde deelvragen doordat er bevorderende factoren in relatie tot wederkerigheidsgedrag worden toegelicht. Deze bevorderende factoren zijn samengevat in de volgende termen: vertrouwen, eerlijkheid en een respectvolle bejegening door de verpleegkundige.

Artikel 10: The relationship between reciprocity and burn-out in Dutch medical residents

Dit artikel sluit aan op de onderzoeksvraag omdat het gericht is op wederkerigheidsgedrag en hoe dat ervaren is door patiënten van het Universitair Medisch Centrum Groningen van verpleegkundigen en behandelaren. In dit onderzoek wordt vooral gekeken naar de relatie tussen ervaren wederkerigheid en klachten van een burn-out bij patiënten. Er kwam naar voren dat 43% van de patiënten geen wederkerigheidsgedrag heeft waargenomen bij de verpleegkundige. Bijna 50% gaf aan dit wel te ervaren en een klein percentage vond dat er sprake was van teveel wederkerigheidsgedrag. De meerderheid van de patiënten gaf aan wederkerigheidsgedrag belangrijk te vinden in het contact met de verpleegkundige. In dit onderzoek komt naar voren dat patiënten die minder wederkerigheid hebben ervaren in de relatie met behandelaren en verpleegkundigen meer last van emotionele uitputting en depersonalisatie hebben. Daarnaast is het voor de patiënten ook van belang om niet alleen wederkerigheid met betrekking tot de relatie met verpleegkundige of behandelaar te ervaren maar ook met medepatiënten om emotionele uitputting en depersonalisatie te verminderen/voorkomen.

Artikel 11: Trust, deals and authority: Community mental health professionals experiences of influencing reluctant patients

Er wordt beschreven wat een tekort aan wederkerigheidsgedrag oplevert. De tegenpool ofwel belemmerende factor in de totstandkoming van wederkerigheidsgedrag is autoritair gedrag ofwel statusgedrag van de verpleegkundige. Dit artikel sluit aan op een van de vooraf gestelde deelvragen met betrekking tot belemmeringen.

In het onderzoek komt naar voren dat verpleegkundigen wederkerigheidsgedrag zoveel mogelijk proberen toe te passen in de patiëntgerichte zorg, wel wordt dit in sommige situaties gezien als een uitdaging in de klinische setting. Er wordt individueel gekeken naar de patiënt en/of aandoening of de situatie zich leent voor het toepassen van wederkerigheidsgedrag of dat het gezien de veiligheid noodzakelijk is om als verpleegkundige een autoritaire houding ofwel statusgedrag toe te passen. Beschreven wordt dat deze afwegingen voornamelijk gemaakt worden wanneer verpleegkundigen zien dat patiënten te maken krijgen met een terugval van het oude gedrag. In sommige situaties is autoritair/statusgedrag nodig om juist in die situaties veiligheid te kunnen garanderen voor de patiënt.

Tegelijkertijd komt naar voren dat patiënten deze houding zien als een bedreiging voor de relatie tussen de verpleegkundige en de patiënt.

Artikel 12: Reciprocity in therapeutic relationships: a conceptual review

Ondanks het feit dat het onderzoek niet specifiek gaat over de relatie tussen verpleegkundige en patiënt en zijn naasten is het artikel wel geïncludeerd omdat het iets zegt over het effect van wederkerigheidsgedrag bij of door verschillende disciplines. In dit artikel komt naar voren dat wederkerigheidsgedrag van positieve invloed is op de zorgverlening

voor de patiënt. Dit komt doordat er een groter gevoel van gelijkwaardigheid in plaats van afhankelijkheid bij de patiënt ontstaat, dit maakt dat de patiënt meer de regie terugkrijgt over zijn/haar leven. Een voorwaarde hiervoor is wel een adequate communicatiestijl toegepast door de verpleegkundige, er komt in dit onderzoek niet naar voren wat er onder een adequate communicatiestijl wordt verstaan.

Uit de methodologische beoordeling komen zowel overeenkomsten als verschillen naar voren. De overkomsten zijn te vinden in de onderzochte doelgroepen. Mensen met dementie en psychiatrische aandoeningen blijken moeite te hebben met het begrijpen en verwerken van informatie. Er zijn ook kanttekeningen te plaatsen bij het onderzoek. Deze worden in het volgende hoofdstuk beschreven.

4. Discussie

Dit hoofdstuk beschrijft de discussie, de methodologische beperkingen en de implicaties voor de praktijk.

Door middel van literatuuronderzoek zijn 12 wetenschappelijke artikelen gevonden over de invloed van wederkerigheidsgedrag toegepast door de verpleegkundige op de patiënt en diens naasten.

Inhoudelijke discussie

De resultaten van dit literatuuronderzoek laten zien dat wederkerigheidsgedrag een positieve invloed kan hebben op het welbevinden van de patiënt, diens naasten, maar ook op de verpleegkundige. Ten eerste wordt gezien dat wederkerigheidsgedrag vanuit de verpleegkundige er toe leidt dat het gevoel van eigenwaarde van de patiënt en diens naasten wordt versterkt waardoor regie gehouden wordt op eigen leven. Ten tweede blijkt uit de verschillende onderzoeken dat zowel patiënten als hun naasten aangemoedigd worden door wederkerigheidsgedrag om vertrouwen te krijgen in eigen kunnen.

Ten derde blijkt dat vertrouwen geven, eerlijk zijn en een respectvolle bejegening van de verpleegkundige worden beschreven door Priebe et al., (2017) en Errasti-Ibarrondo et al., (2014) als bevorderende factoren voor wederkerigheid.

Ten vierde is gebleken dat zowel statusgedrag als een niet-adequate communicatiestijl belemmerend werken in de zorgverlening voor de patiënt. Als gevolg hiervan wordt beschreven dat patiënten meer last krijgen van emotionele uitputting en depersonalisatie. Echter, er wordt ook beschreven dat in sommige situaties statusgedrag wordt toegepast om veiligheid te kunnen garanderen wanneer patiënten een terugval van het oude/verslaafde gedrag beleven (Sandhu et al., 2015; Rugkasa et al., 2013). Onder statusgedrag wordt in dit verband bedoeld, dat er vanuit gegaan wordt dat de patiënt en diens naasten zich ondergeschikt maken aan de verpleegkundige en waarbij zelfontplooiing en creativiteit niet worden erkend en gehonoreerd (Zuidersma, 2012). Het blijft onduidelijk in de verschillende artikelen wat precies bedoeld wordt met een niet-adequate communicatiestijl. Wel wordt beschreven dat door een adequate communicatiestijl het welbevinden van de patiënt toeneemt (Chan, Stooze & Reidpath, 2008).

Ten vijfde worden bepaalde patiëntengroepen gezien als een belemmering voor de wederkerigheid, zoals mensen met dementie die vanwege hun ziekteproblematiek niet of nauwelijks in staat een relatie aan te gaan op basis van wederkerigheid, omdat deze groep problemen heeft met het verwerken van informatie en het begrijpen hiervan. Dit blijkt uit het onderzoek van Duffy, Oyboode & Ellen (2009).

Ten zesde komt naar voren dat patiënten met een psychiatrische aandoening zich vaak gestigmatiseerd en gediscrimineerd voelen vanwege hun psychische problemen en de neiging hebben zich sociaal te isoleren. Dit maakt dat ook deze doelgroep moeite heeft met wederkerigheidsgedrag (Hem & Petterson, 2011). Echter, uitgaande van de condities van de wederkerigheidstheorie waarbij het onder andere gaat om het belang van de groep en niet het individu, zal de verpleegkundige zich moeten richten op de naasten en op multidisciplinaire samenwerkingsverbanden. Met als gevolg dat de verpleegkundige inzicht krijgt in de verschillende individuen en de zorgverlening voor de groep dementerende en psychiatrische patiënten verbetert.

Ten zevente wordt beschreven dat verpleegkundigen werkzaam in de verslavingszorg te maken hebben met hun eigen, negatieve, vooroordelen over drugsgebruikers. Het bijkomend effect van wederkerigheidsgedrag is dat het beeld van de verpleegkundige positiever wordt van deze doelgroep. Deze uitkomst is gevonden voor de specifieke doelgroep drugsgebruikers met HIV/aids. Mogelijk zou dit ook voor andere doelgroepen gelden. Sinds een aantal jaren verschijnen berichten in de media dat artsen en medisch personeel vooroordelen hebben over rokers, alcoholisten en mensen met overgewicht. Artsen en zorgverleners geven in onderzoek aan 'geen zin' te hebben in behandeling van deze patiënten en beschouwen bijvoorbeeld obesitas als een gedragsprobleem. Dit bevordert een stigmatiserende houding, met als gevolg dat dit de relatie tussen patiënt en zorgprofessional aantast (Aleman, 2016). Wederkerigheidsgedrag zou ook in dit verband bij kunnen dragen aan een positiever beeld.

Ten slotte wijst het onderzoek uit dat de arbeidsvreugde onder verpleegkundigen toeneemt door het toepassen en ervaren van wederkerigheidsgedrag. Pettersen en Hem (2012) stellen dat wederkerigheidsgedrag voorkomt dat de verpleegkundige te betrokken raakt bij de patiënt. Het is niet ondenkbaar dat de grens tussen empathie en sympathie voor de individuele patiënt vervaagt en daarbij het beroepsmatig handelen van de verpleegkundige in het gedrang komt. Beroepsmatige verantwoordelijkheid is de verantwoordelijkheid die de verpleegkundige heeft als lid van de beroepsgroep en/of beroepsorganisatie (V&V 2020, 2012). Het is aan de verpleegkundige een balans te vinden in haar verschillende verantwoordelijkheden jegens de patiënt. Hiervoor is het van belang dat zij over kennis en vaardigheden beschikt om die balans te vinden. Wanneer de verpleegkundige beter in staat is werk en privé te kunnen combineren leidt dit tot minder stress en de kans op een burn-out. Waarbij opgemerkt dient te worden dat in artikel acht, Errasti-Ibarrondo et al., (2014), beschreven wordt dat betrokkenheid van de verpleegkundige juist een bevorderende factor is voor wederkerigheidsgedrag.

De invloed van wederkerigheidsgedrag op de patiënt en diens naasten was gezien het huidige maatschappelijke klimaat, zoals in de inleiding beschreven verwacht. Het effect van wederkerigheidsgedrag op de verpleegkundige maakte geen deel uit van de onderzoeksvraag, maar kan gezien worden als een bijvangst. Er wordt al jaren een hoog ziekteverzuim en overbelasting bij Nederlandse verpleegkundigen gesignaleerd. Uit cijfers van Vernet Verzuimnetwerk en pensioenfonds (PFZW) blijkt dat in 2017 bijna zes procent van verpleegkundigen, therapeuten, artsen psychologen en ander zorgpersoneel, meer dan drie maanden ziek thuiszat. Met de verwachting dat dit percentage, gezien de huidige krapte in de zorg, verder zal toenemen. De oorzaak hiervoor is in de meeste gevallen een (te) hoge werkdruk, die ontstaan is vanuit bezuinigingen, complexer werk; patiënten zijn ouder en hebben meerdere aandoeningen en ook de overheveling van de zorg van overheid naar gemeente speelt hierbij een rol (Medisch Contact, 2018).

Methodologische discussie

Ondanks de zeer zorgvuldige opzet van dit onderzoek door onder andere een methodische werkwijze, het bijhouden van logboeken en onafhankelijke beoordelingen, kan niet worden uitgesloten dat er bruikbare informatie is gemist of er op een onjuiste manier is geïnterpreteerd.

Op basis van de gekozen online databanken en gebruikte zoektermen kan niet uitgesloten worden dat er artikelen ontbreken die voldoen aan de inclusiecriteria. Tevens zijn artikelen waarvan de full text niet gratis verkrijgbaar is tijdens de zoekstrategie afgevallen. Tijdens dit onderzoek is ervoor gekozen om alleen recente artikelen te selecteren, dit betekent artikelen niet ouder dan tien jaar. Deze keuze is gemaakt om een optimaal en actueel beeld te schetsen van de ontwikkelingen op het gebied van de invloed van wederkerigheidsgedrag.

Mogelijk zijn hierdoor andere interessante onderzoeken gemist. Vanwege de beperkte tijd die voor het onderzoek stond, bestaat er een kans dat er artikelen zijn gemist.

Het streven was vooral artikelen met een hoge mate van bewijskracht te vinden, level één, twee of drie. Van de 12 beoordeelde artikelen werd bij zes artikelen vastgesteld dat deze een relatief lage bewijskracht hadden. Dit heeft te maken met de methode van onderzoek. Er werd onderzoek gedaan bij een kleine populatie door middel van een interview of een enquête. Ondanks deze beperking zijn deze artikelen wel geselecteerd vanwege het feit dat de invloed van wederkerigheidsgedrag expliciet beschreven werd.

Een aandachtspunt van het literatuuronderzoek is dat één onderzoek in Thailand plaatsvond. Cultuurverschillen zijn wellicht van invloed op generaliseerbaarheid van het onderzoek. Waar volgens de Nederlandse sociaal psycholoog Geert Hofstede Nederlanders onafhankelijkheid en hiërarchie accepteren alleen als het nodig is, heerst er in Thailand een cultuur waarin ongelijkheid en strikte hiërarchie geaccepteerd wordt (Geerthofstede, z.d.). Hiermee rijst de vraag in hoeverre het onder deze omstandigheden mogelijk is een wederkerigheidsrelatie aan te kunnen gaan.

Implicaties voor de praktijk

Vanuit de verschillende veranderingen binnen de gezondheidszorg, zoals beschreven in de inleiding, kan er gesteld worden dat visies op ziek zijn, de zorg en de rol van de verpleegkundige veranderen. Verpleegkundige en patiënten werken, anders dan eerder, meer samen waarbij de mogelijkheden van de patiënt centraal staat en niet zijn beperking. Van de HBO verpleegkundige wordt verwacht dat zij over actuele kennis beschikt en communicatief vaardig is. Dit onderzoek laat zien dat als de verpleegkundige een eerlijke, respectvolle en betrokken houding heeft, wederkerigheidsgedrag kan ontstaan. Er zou meer draagvlak kunnen ontstaan voor wederkerigheidsgedrag binnen de gezondheidszorg wanneer dit thema geïntegreerd wordt in het beroepsprofiel Bachelor of Nursing 2020 en dit doorgevoerd wordt in opleidingen Verpleegkunde. Daarnaast kan dit onderzoek een bijdrage leveren aan het opzetten van vervolgonderzoek. Hiervoor worden in hoofdstuk zes aanbevelingen gedaan aan Netwerk ZON.

5. Conclusie

In dit hoofdstuk wordt de conclusie getrokken en worden aanbevelingen gedaan. Er wordt eerst antwoord gegeven op de onderzoeksvraag en vervolgens worden de deelvragen beantwoord.

De aanleiding voor dit praktijkgerichte onderzoek kwam voort uit een onderzoeksvraag vanuit Netwerk ZON te Groningen. De onderzoeksvraag luidt als volgt:

‘Welke invloed heeft wederkerigheidsgedrag van de verpleegkundige op de zorgverlening voor de patiënt en diens naasten?’

Uit literatuuronderzoek is gebleken dat wederkerigheidsgedrag een positieve bijdrage levert aan het welbevinden van de patiënt en diens naasten. Zelfmanagement/eigen regie en vertrouwen in eigen kunnen wordt vergroot. Hiermee is de onderzoeksvraag beantwoord.

Uit de resultaten van het gedane literatuuronderzoek blijkt dat er tevens antwoorden gevonden zijn op de deelvragen. De eerste deelvraag luidt als volgt:

‘Welke in de literatuur beschreven factoren zijn bevorderend voor de wederkerigheid in het contact tussen de verpleegkundige en de patiënt en diens naasten?’

Uit het literatuuronderzoek blijkt dat er verschillende factoren zijn welke wederkerigheidsgedrag bevorderen, deze zijn:

- Betrokkenheid van de verpleegkundige;
- Vertrouwen, eerlijkheid en een respectvolle bejegening van de verpleegkundige.

Naast de bevorderende factoren zijn ook belemmerende factoren naar voren gekomen uit het literatuuronderzoek, deze geven antwoord op deelvraag twee:

‘Welke in de literatuur beschreven factoren zijn belemmerend voor de wederkerigheid in het contact tussen de verpleegkundige en de patiënt en diens naasten?’

Deze factoren zijn:

- Patiëntengroepen die vanwege hun ziektebeeld moeite hebben met het begrijpen en verwerken van informatie, voorbeelden hiervan zijn patiënten met dementie en psychiatrische patiënten;
- Psychiatrische patiënten, die vanwege het gevoel van stigmatisering en discriminatie in een sociaal isolement dreigen te raken;
- Hoge werkdruk bij verpleegkundigen, waardoor deze zich richt alleen op het fysieke welbevinden van de patiënt waardoor geen tijd voor de patiënt en/of diens naasten wordt vrijgemaakt;
- Statusgedrag van de verpleegkundige, waardoor per definitie geen wederkerigheidsgedrag kan ontstaan doordat de patiënten dit zien als een bedreiging voor de relatie;
- Geen adequate communicatiestijl.

6. Aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden aanbevelingen gegeven aan Netwerk Zon die volgen uit de resultaten en de conclusie van het onderzoek.

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat er tot nog toe onderzoek is gedaan naar wederkerigheidsgedrag bij bepaalde doelgroepen, zoals patiënten met psychiatrische aandoeningen, drugsverslaafden, dementerende patiënten maar ook patiënten met terminale kanker. Verpleegkundigen zijn echter ook werkzaam in onder andere de gehandicaptenzorg, gevangenissen en jeugdzorg. Binnen deze zorg hebben mensen vaak ook een ingewikkelde zorgvraag. Het gedrag is onverwacht en soms agressief naar anderen. Het zou interessant kunnen zijn om bij deze specifieke doelgroepen te onderzoeken of en hoe deze doelgroepen en hun naasten wederkerigheidsgedrag ervaren. Hierbij kan gedacht worden aan een literatuuronderzoek naar de invloed van de verpleegkundige op het toepassen van wederkerigheidsgedrag en op welke wijze dit gecreëerd kan worden. Dergelijk onderzoek zou door studenten van de Academie voor Verpleegkunde aan de Hanzehogeschool Groningen uitgevoerd kunnen worden.

Gezien de multiculturele samenleving in Nederland wordt aanbevolen om een vergelijkend onderzoek te doen naar wederkerigheidsgedrag binnen verschillende culturen. Dit zou van belang kunnen zijn voor de verpleegkundige om inzicht te krijgen in hoe andere culturen wederkerigheidsgedrag ervaren en hoe de verpleegkundige hierbij kan aansluiten. Hieruit voortvloeiend zou tevens onderzoek, door middel van interviews, gedaan kunnen worden naar hoe binnen andere culturen zelfmanagement en eigen regie door patiënten en hun naasten wordt ervaren. De interviewer kan aan de hand van open vragen, waarop mogelijk doorgevraagd kan worden, gedetailleerde informatie verzamelen. Wellicht komen hier relevante resultaten uit naar voren.

Daarnaast zou er onderzoek gedaan kunnen worden naar de relatie van het ontbreken van wederkerigheidsgedrag en het voorkomen van stress en burn-out klachten bij de verpleegkundige. Dit zou binnen alle werkvelden van de verpleegkundige gedaan kunnen worden door middel van survey onderzoek. Via online onderzoeken, waarmee een groot aantal verpleegkundigen bereikt kan worden en met als voordeel dat dit onderzoek relatief snel kan worden uitgevoerd, kunnen meningen en gedragingen van verpleegkundigen vastgesteld worden. Hiermee kan vervolgens in kaart gebracht worden of en hoe de groep verpleegkundigen wederkerigheidsgedrag ervaart (Verhoeven, 2016).

Tot besluit wordt aanbevolen om verder onderzoek te doen naar gesprekstechnieken. Hierbij kan gedacht worden om te onderzoeken welke gesprekstechnieken het beste aansluiten bij wederkerigheidsgedrag. Er zou onder verpleegkundigen onderzoek gedaan kunnen worden van welke gesprekstechnieken zij gebruik maken en of zij zelf ervaren te kort te schieten in hun communicatieve vaardigheden. Ter overweging wordt motiverende gespreksvoering meegegeven. Dit is een bekende, wetenschappelijk aangetoonde effectief bewezen gesprekstechniek die ontwikkeld is in de verslavingszorg. Inmiddels blijkt deze techniek breder toepasbaar binnen de gezondheidszorg (Nederlands Jeugd Instituut, 2013). Belangrijk bij deze gesprekstechniek is de ondersteunende en oordeelsvrije houding van de verpleegkundige. Deze houding lijkt perfect te passen bij de definitie van wederkerigheidsgedrag, waar het gaat om samen delen, elkaar coachen en ondersteunen.

Literatuurlijst

- Aleman, K. (2016). *Obese patiënten? Liever niet...* Geraadpleegd op 26 mei 2018 van icho-info-be: <http://www.icho-info.be/masterproef/thesis/>
- Altrecht. (z.d.). *Voor naasten*. Geraadpleegd op 11 maart 2018 van altrecht.nl: <http://www.altrecht.nl/voor-naasten/>
- Andriessen, D. O. (2010, December 17). *Publicatie: Gedragscode praktijkgericht onderzoek voor het hbo*. Geraadpleegd op 10 maart 2018 van <http://www.vereniginghogescholen.nl/vereniging-hogescholen/publicaties/lectoren-en-praktijkgericht-onderzoek-voor-het-hbo-3>
- Buunk, B., Schaufeli, W. (2001). Het belang van wederkerigheid in interpersoonlijke relaties voor gezondheid en welbevinden: een evolutionair perspectief. Geraadpleegd op 25 maart 2018 van <http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/156.pdf>
- Centrum voor Ethiek en Gezondheid. (sd). *Informed Consent*. Geraadpleegd op 12 maart 2018 van Centrum voor Ethiek en Gezondheid: <http://www.ceg.nl/themas/bekijk/informed-consent>
- Centraal Plan Bureau. (2011) *Zorguitgaven blijven stijgen*. Geraadpleegd op 1 maart 2018 van Centraal Plan Bureau: <http://www.cpb.nl/persbericht/3211095/zorguitgaven-blijven-stijgen>
- Chan, K.Y., Stooze, M.A., Reidpath, D.D. (2008). Stigma social reciprocity and exclusion of HIV/AIDS patients with illicit drug histories: A study of Thai nurses' attitudes. *Harm Reduction Journal*. doi: 10.1186/1477-7517-5-28
- Cox, K., Louw, D. d., Joan, V., & Chris, K. (2012). *Evidence-based practice voor verpleegkundigen*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Dassen, T., Keuning, F., Jansen, G., & Jansen, W. (2014). *Lezen en beoordelen van onderzoekspublicaties*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.
- Donelan, K., Hill, A., Hoffman, C., Scoles, K., Hollander-Feldman, P., Levin, C., & Gould, D. (2002). Challenged To Care: Informal Caregivers In A Changing Health System. *Health Affairs*. Geraadpleegd op 17 maart 2018 van <http://healthaffairs.org/pdf/doi:10.1377/hlthaff.21.4.22>
- Duffy, B., Oyeboode, J.R., Allen, J. (2009). Burnout among care staff for older adults with dementia, the role of reciprocity, self-efficacy and organizational factors. *Dementia*, Vol 8(4) 515-541. <http://doi.org/10.1177/1471301209350285/pdf>
- Dufwenberg, M., & Patel, A. (2017). Reciprocity networks and the participation problem. *Games and Economic Behavior* 101, 260-272.
- ebsco. (2018). *Research Databases*. Geraadpleegd op 7 maart 2018 van ebsco.com: [http://www.ebsco.com/products/communication & Mass Media Complete](http://www.ebsco.com/products/communication%20&%20Mass%20Media%20Complete)
- Erlingson, C.L., Magnusson, L., & Hanson, E. (2012). Family Caregivers' Health in Connection with Providing Care. *Qualitative Health Research*, 22(5), 640-655. doi: 10.1177/1049732311431247
- Errsti-Ibarrondo, B., Perez, M., Carrasco, J.M., Lama, M., Zaragoza, A., & Arantzamendi, M. (2014) Essential elements of the relationship between the nurse and the person with

- advanced and terminal cancer: A meta-ethnography. *Nursing Outlook*, 63(3), 255-268.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2014.12.001>.
- Expertisecentrum Mantelzorg. (z.d.). *Samenwerken*. Geraadpleegd op 25 februari 2018 van Expertisecentrum Mantelzorg:
<http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/Samenwerken.html>
- Geerthofstede. (z.d.) *Culture*. Geraadpleegd op 5 mei 2018 van geerthofstede.nl:
<http://www.geerthofstede.nl/culture>
- Hem, M.H., Petterson, T. (2011). Mature Care and Nursing in Psychiatry; Notions Regarding Reciprocity in Asymmetric Professional Relationships. *Health Care Anal* (2011) 19: 65-76 <http://doi.org/10.1007/s10728-011-0167-y.pdf>
- hlrnet. (2018). *Gezondheidszorg: On-line databanken van wetenschappelijke gegevens*. Geraadpleegd op 9 maart 2018 van hlrnet.com: <http://www.hlrnet.com/cndata>
- Kristoffersen, M., Friberg, F. (2017). Relationship-based nursing care and destructive demands *Nursing Ethics*, Vol.24 (6) 663-674 doi: 10.1177/09697330152623097
- Lung, C.C., Liu, J.Y.W. (2016). How the perspectives of nursing assistants and frail elderly residents on their dialy interaction in nursing homes affect their interaction: a qualitative study. *BMC Geriatrics*. <http://doi.org/10.1186/s12877-016-0186-5>
- Mediatheek, H. (2018, Maart 7). *Minilectures*. Geraadpleegd op 9 maart 2018 van hanze.nl: <http://www.hanze.nl/nld/voorzieningen/voorzieningen/hanzemediatheek/support/minilectures/minilectures>
- Medisch Contact. (2018). *Verzuim in de zorg weer hoger*. Geraadpleegd op 5 mei 2018 van Medisch Contact: <http://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/verzuim-in-de-zorg-weer-hoger>
- Nederlands Jeugd Instituut. (2013). *Wat werkt: Motiverende gespreksvoering?* Geraadpleegd op 24 mei 2018 van nji.nl:<http://www.nji.nl>
- Netwerk ZON. (z.d.). *Over Netwerk ZON*. Geraadpleegd op 25 februari 2018 van Netwerk ZON. (sd). <http://www.netwerkzon.nl/nl/over-netwerk-zon/>
- Nivel. (2011). *Zorg voor chronisch zieken*. Geraadpleegd op 1 maart 2018 van *Zorg voor chronisch zieken*. Utrecht.
- Nursing. (2015, Oktober 2). *Thuiszorg*. Geraadpleegd op 25 februari 2018 van nursing.nl: <http://www.nursing.nl/zorgen-voor-verandert-naar-zorgen-dat/>
- Petterson, T., Hem, M.H. (2011). Mature care and reciprocity: Two cases from acute psychiatry. *Nursing Ethics*, 18(2) 217-231. <http://doi.org/10.1177/0969733010392301>
- Priebe, A., Wiklund-Gustin, L., Frederikson, L. (2018). A sanctuary of safety: A study of how patient with dual diagnosis experience caring conversation. *International Journal of Mental Health Nursing*. <http://doi.org/10.1111/inm.12374>
- Prins, J.T., Gazendam-Donofolio, S.M., Dillingh, G.S. van de Wiel., H.B.M., van der Heyden, F.M.M.A. & Hoekstra-Weebers, J.E.H.M. (2008) The relationships between reciprocity and burn out in Dutch medical residents. *Medical Education* 2008: 42: 721-728.
<http://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2008.03041.x>

- Raad voor Volksgezondheid en zorg. (2013). *Het belang van wederkerigheid, solidariteit gaat niet vanzelf*. Den Haag.
- Rugkasa, J., Canvin, K., Sinclair, J., Sulman, A., Burns, T. (2014). Trust, Deals and Authority: Community Mental Health Professionals' Experiences of Influencing Reluctant Patients. *Community Ment Health J.* (2014) 50: 886-895. <http://doi.org/10.1007/s10597-014-9720-0>
- Sandhu, S., Arcidiacono, E., Aguglia, E., & Priebe, S. (2015). Reciprocity in therapeutic relationships: A conceptual review. *International Journal of Mental Health Nursing*. <http://doi.org/10.1111>
- Sorrell, J.M. (2007). Story Sharing Restoring the Reciprocity of Caring in Long -Term Care. *Journal of psychosocial Nursing*, Vol. 45, no.7
- Stuurgroep Bachelor of Nursing 2020. (2015). *Bachelor Nursing 2020 - Een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0*.
- The Cochrane Collaboration. (2018). *Resources*. Geraadpleegd op 7 maart 2018 van [netherlands.cochrane.org](http://www.netherlands.cochrane.org/resources): <http://www.netherlands.cochrane.org/resources>
- UM Library. (2018). *Psychology and Behavioral Sciences Collection*. Geraadpleegd op 7 maart 2018 van library.maastrichtuniversity.nl: <http://www.library.maastrichtuniversity.nl>
- Universiteit Utrecht. (2018, Maart 18). *Libguides*. Geraadpleegd op 23 maart 2018 van [libguides.nl](http://www.libguides.library.uu.nl): <http://www.libguides.library.uu.nl>
- Van den Hoof, S., & Goossenssens, A. (2012). Client of patient. *Denkbeeld*, 6-8.
- V&V 2020. (2012, Maart 8). *Beroepsprofiel verpleegkundige*. Geraadpleegd op 10 maart 2018 van [venvn.nl](http://www.venvn.nl): <http://www.venvn.nl>
- Verhoeven, N. (2016). *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs*. Amsterdam: Boom uitgevers.
- Vilans. (2018). *Wat is de nieuwe zorgprofessional*. Geraadpleegd op 11 maart 2018 van [vilans.nl](http://www.vilans.nl/themas/de-nieuwe-zorgprofessional): <http://www.vilans.nl/themas/de-nieuwe-zorgprofessional>
- Zuidersma, J. (2012). *Wederkerigheidspatronen in regionale samenwerkingsverbanden . Een gedragstheoretische benadering*. Groningen: Grafimedia/Facilitair bedrijf RUG.

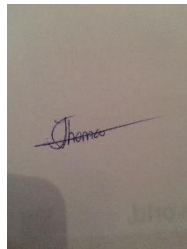
Bijlage 1 Anti plagiaatverklaring

Hierbij verklaren wij, dat wij bijgevoegd werkstuk zelfstandig en zonder gebruik van andere dan de door ons aangegeven bronnen en hulpmiddelen gemaakt hebben. Alle passages in het werkstuk die letterlijk of inhoudelijk uit gepubliceerde en niet openbare, gepubliceerde teksten overgenomen zijn, hebben wij kenbaar gemaakt door middel van aanhalingstekens en bronvermelding. Dit werkstuk is in deze of vergelijkbare vorm nog niet eerder ter beoordeling aangeboden.

Plaats: Uithuizen

Datum: 26 mei 2018

Naam student 1: José Thoma

A photograph of a handwritten signature in blue ink on a light-colored piece of paper. The signature is written in a cursive style and appears to read 'José Thoma'.

Naam student 2: Jetty van der Veen

A photograph of a handwritten signature in blue ink on a light-colored piece of paper. The signature is written in a cursive style and appears to read 'Jetty van der Veen'.

Bijlage 2 Plagiaat scan

Assignment Details > 

GRADE **-/0**
LAST GRADED ATTEMPT

ATTEMPT **/0**
5/26/18 8:22 PM

SafeAssign > 13% overall match

SUBMISSION
 [Verslag 26 mei Jetty & Jose definitief.docx](#) 

COMMENTS
 **Jose Thoma J**
5/26/18 8:22 PM
Onderzoeksverslag Jetty & Jose