

# AF/AANHANKELIJK



Het bestuur van Stichting Even Anders, Spiritualiteit in Zorg heeft in 2016 besloten om alle door de stichting uitgegeven brochures te gaan digitaliseren.

In deze digitale versie zijn enkele kleine tekstuele wijzigingen en updates aangebracht. Echter, om aan de oorspronkelijke inhoud geen afbreuk te doen, is er vastgehouden aan de originele tekst met verwijzingen naar vooral protestantse en katholieke begrippen. Vanzelfsprekend kan de lezer dit invullen met referenties aan boeddhistische, hindoeïstische, humanistische, islamitische en joodse rituelen en begrippen.

Wij wensen u veel leesplezier en staan open voor reacties.

Deze publicatie is te downloaden maar eventueel ook in een gedrukte versie te bestellen via de website [www.evenanders.nu](http://www.evenanders.nu).



## INHOUD

Inleiding	3
Afhankelijkheid (een inkijkje)	4
Zou ik afhankelijk kunnen zijn?	5
Hou het leuk	5
Onze actualiteit	5
Je kunt er niet omheen	6
De zinvraag	6
Het boeddhisme	6
In de islam	6
Het humanisme	7
Jodendom en christendom	7
In het hindoeïsme	7
Waartoe nog?	7
Blessuretijd	8
Door merg en been	8
Waarom?	8
Een vraag aan iedereen	9
Machteloosheid	9
Nabijheid	9
Loslaten	9
Inzet en bewogenheid	10
Tenslotte	10
Ik wil wel bed zijn!	11
Baarmoeder	12
Op zoek naar beter	13
Gewenste intimiteit	13
Nabijheid	13
Aanraakbaar	14
Vertrouwen	14
Lichamelijkeid	15
Geheimen	15
Je brengt jezelf mee	15
Bijbehorende vragen	15
Verwerking	16



## INLEIDING

Misschien is het wel één van de grootste problemen waar je mee geconfronteerd wordt: de mensen die ziek worden en niet meer voor zichzelf kunnen zorgen. Of al die mensen die oud worden en steeds meer moeten inleveren van alles wat ze tot nu toe zonder nadenken zelf deden. Zelfs de meest intieme dingen, als de zorg voor je eigen lichaam, moeten ze tijdelijk of blijvend uit handen geven. Soms aan wildvreemden; aan 'de mensen van de zorg'. Met excuses voor die directe opmerking. Want die wildvreemde... misschien bent u dat wel of jij. In je werk of in je contact met mensen voor wie je zorgt, zou je het liefst helemaal niet vreemd zijn en zeker niet wild, maar zorgzaam en vertrouwd. Deze brochure wil daarbij behulpzaam zijn. Door de vele aspecten die daarbij om de hoek komen met u te bezien en er even bij stil te staan. En reken maar dat die 'wildvreemde' daarmee omslaat tot hartelijk, warm, begrijpend, vriendelijk, welkom, en 'komt u weer gauw terug?' Veel leesplezier en werkvreugde! En misschien vind je bij de diverse onderwerpen stof voor teamoverleg of groepsgesprekken. Van harte aanbevolen!

Adri Verweij

## **AFHANKELIJKHEID (een inkijkje)**

Niet dat de zorg het niet goed doet, maar eigen is eigen. Daarom komen zijn dochters elke week. Het is een ritueel; de vuile was wordt in een oude weekendtas gestopt en komt per omgaande schoon en gestreken terug. Hij moet het zelf in de kast leggen, want op de bodem van de tas ligt een versnapering; pure chocola waar hij zo gek op is. Pure hartelijkheid. Ze zijn er regelmatig, ook voor hun eigen gevoel van rust en zekerheid, want pa had onverhoeds het gas een nacht laten branden. Zijn soeppan is krom getrokken en de stank is nog bij de burens te ruiken. Zijn zwak verweer luidt: "Onthouden kan ik niet meer. Of had ik dat al gezegd?" Hij lacht er bijna schalks bij, zich wel bewust van de ingebouwde grap.

Sinds moeder dood, is voel het leven anders. Moeder had nog zo gebeden dat hij eerst mocht gaan. Want een man alleen... dat kan toch niet? Na haar dood is niets vanzelfsprekend meer. Je moet overal goed over nadenken: wat je zult eten, inkopen doen, koken, tafel dekken, eten, afwas, koffie, thee, bedtijd, bed opmaken, schoonmaken. Je hoofd loopt over. Niet dat hij vroeger niet meewerkte in de huishouding. Vooral de laatste jaren, sinds zijn pensioen, deden ze alles samen, maar wel onder haar bezielende leiding. Nu moet hij leunen op de zorg en zijn dochters. Ze koken samen met hem; ze kloppen, vegen, zuigen. En tussendoor praten ze veel over vroeger. Ook de buitenboel krijgt op z'n tijd een beurt. Zijn pak moet nodig naar de stomerij, zeggen ze. Het klinkt als: 'dat je daar niet zelf aan gedacht hebt'. Eerst voelde het wat pijnlijk aan. Voor zijn gevoel was het een omgekeerde wereld geworden, want kinderen moeten op hun ouders kunnen steunen. Hij kon het niet laten hen keer op keer te bedanken en hen wat toe te stoppen voor al hun werk. Dat leidde bijna tot een handgemeen.

"Wij willen niet dat je ons betaalt. We zijn je dochters." Maar toch: die afhankelijkheid ligt hem niet zo. Je wilt niemand tot last zijn. Je moet jezelf kunnen redden. Dat zeggen ze tenminste hier in Nederland. Misschien is het in Marokko anders. Daar mag je nog met vanzelfsprekendheid op je kinderen rekenen. Iedereen heeft z'n eigen kinderen opgevoed. Hij heeft ze geleerd dat iedereen voor zichzelf moet kunnen zorgen. En nu zou je zelf het levende bewijs van het tegendeel worden? Je laat steken vallen! Gelukkig komen ze graag. Het is gezellig samen. Soms zeggen ze verwarrende dingen als: "We mogen toch wel wat terug doen. Je hebt zoveel voor ons gedaan!" Dat hoeft toch niet. Zó wil je je vaderschap niet zien. En die afhankelijkheid... Het viel allemaal op z'n plek toen de jongste bij de koffie zei: "Pappa, afhankelijkheid is familie van aanhankelijkheid." En zijn dochters lopen af en aan.



## ZOU IK AFHANKELIJK KUNNEN ZIJN?

### Hou het leuk!

Het kan zomaar gebeuren: je krijgt een uitnodiging iets te schrijven over afhankelijkheid. Bij het verzoek wordt al meteen iets toegevoegd. "Je moet het wel een beetje leuk houden!" Niet alle kommer en kwel van ziekte of oud worden. Mensen zijn over het algemeen vitaal en ze genezen snel. Gebreken zijn van voorbijgaande aard. Laat vooral de leuke kant van het leven zien. Hou het gezellig...

Zo'n bijsluiter is eerder regelmaat dan uitzondering. Welke voorzorg is dat? Welke angst zit er achter? Je praat niet over griep als er geen griep heerst...

### Onze actualiteit

Onze westerse wereld is sterk gericht op jeugdig en gezond. Leven met lichamelijke beperkingen (langdurig of tijdelijk) en hoogbejaard zijn, worden als probleem ervaren en geformuleerd; als een last en een kostenpost. "Is professionele hulp nog wel betaalbaar?" Daarom doet iedereen druk mee aan de trend. We beuken zieken op hun schouders: 'Kop op! Het komt gauw weer goed'. En we steken mensen met een handicap alle riemen onder de beschikbare harten. En heb het hart niet somber te zijn! We hebben het vooral over vitale ouderen; zo zien ze zichzelf het liefst; ze proberen er jonger uit te zien; ze kleden zich jonger; ze kleuren hun haar om het grijs te verbergen. "Als vrouw gebruik ik Oil of Olaz. L'Oréal heeft wel 35 producten. Omdat ik het waard ben... U toch ook?"

Daarmee versterken we het vooroordeel: Het leven is goed! Hoe gezonder hoe fijner. Hoe jonger hoe beter! Ziek worden... dat doen anderen. Ouder worden schuif je voor je uit. Je kleedt je wat jonger. Oudere mannen laten hun haren wat korter knippen, want dan zien ze er jonger uit. Het lukt aardig om de schijn op te houden. Tot op zeer hoge leeftijd verkeren mensen in een uitstekende gezondheid. Mensen zijn gewoon gezond. De verzorging in onze samenleving laat dan soms wel te wensen over. Maar we kennen sportclubs, fitnesscentra, en zo nodig ziekenhuizen, revalidatiecentra, verzorgingshuizen. We hebben goede medische begeleiding en thuiszorg. We hebben fysiotherapie om de gewrichten soepel te houden... We mogen dan ook

duidelijk zeggen dat de meeste mensen (meer dan 95%) gewoon gezond zijn. En de tijd van ziekte en moeite is kort.

### **Je kunt er niet om heen**

Maar -we kunnen er niet omheen- ergens in het leven zitten voor sommigen ook breuklijnen. En uitgerekend over die groep moeten we het ook hebben: de meest kwetsbare groep. Door de zojuist beschreven trend lopen juist deze mensen het gevaar in de zijlijn van onze samenleving terecht te komen. Immers, als mensen samen voortdurend tegen elkaar zeggen dat alles wel meevalt en dat ongemakken eigenlijk niet bestaan... dat mensen vitaal en zelfredzaam zijn en alles behalve afhankelijk... Dat er over elk probleem al een nota is geschreven en dat er voor elke ziekte wel medicijnen of behandelingen zijn; als mensen voortdurend zeggen dat alles in het leven oplosbaar en maakbaar is... dan hoor je bij de restgroep, de eeuwige uitzondering die er eigenlijk niet mag zijn. Je bent de lastpost; de kostenpost, de zorgafhankelijke in een samenleving waarin iedereen zichzelf wil kunnen redden. Je voelt je overbodig. In ziekenhuizen, verpleeghuizen, verzorgingshuizen of (de meesten) thuis, leeft zo'n kleine 10% van alle mensen die, vaak al jarenlang, afhankelijk, ziek of zeer oud zijn. En dat is niet alleen hun zaak. Maar evenzeer voor hun familieleden, mantelzorgers, vrienden en vriendinnen, verzorgers, zorgverleners, vrijwilligers in tehuizen, religieuze gemeenschappen, kerken. Het raakt politici (als het goed is), beleidsmakers, en tenslotte ieder die hoopt ooit op zinvolle wijze zijn of haar leven te mogen beleven, wat er ook gebeurt.

### **De zinvraag**

De vraag naar zin kan alleen *zinvol* beantwoord worden in gemeenschap met anderen. Ook vanuit geloof en levensbeschouwing is een eigen antwoord te geven, dat ook nog eens aanmerkelijk kan verschillen. Maar in alle wereldgodsdiensten is barmhartigheid en naastenliefde voorgeschreven. Soms op onverwachte wijze.

### **Het boeddhisme**

heeft een heel eigen kijk op lijden en op de uitweg uit het lijden:

"Wat dan is de edele waarheid van het lijden? Geboren worden is lijden; verval is lijden; sterven is lijden; smart, weklagen, pijn, verdriet en wanhoop zijn lijden; niet krijgen wat men verlangt is lijden." Kortom: de vijf opeenhopingen van gehechtheid zijn lijden.

Maar innerlijke vrede geneest van het lijden. Daarbij hoort ook het 'kunnen liefhebben'.

Tevredenheid helpt: tevredenheid met het feit dat je bestaat, dat je je kunt verheugen, kunt liefhebben, kunt genieten, maar dit alles ook zonder verlangens en hunkeringen.

De positieve kijk van de boeddhist op ziekte en lijden kan ook confronterend zijn voor de zorgaanbieder. Ben ik er van overtuigd dat het leven zin heeft? Zijn mijn relaties met mezelf en anderen 'heel' of zijn er conflicten? Heb ik het lijden trachten te begrijpen en er iets goeds in proberen te zien?

### **In de islam (Al-Maaóen)**

wordt over de Noden van de Buren gezegd:

"In naam van Allah, de barmhartige, de genadevolle: Hebt gij hem gezien die deze godsdienst loochent? Het is degene die de wees verstoot, hij wekt anderen niet op om de armen te voeden. En wee degenen die bidden en de gebeden achteloos opzeggen. En zij die ermee te koop lopen en zich ervan weerhouden de behoeftige vriendelijkheid te betonen." Het bezoeken en verzorgen van zieken is een religieuze plicht. Een zieke verwacht ook veel bezoek en zal dit niet snel als te veel ervaren.

Moslims (met name de oudere) hebben er soms moeite mee door "vreemden" (lichamelijk)

verzorgd te worden; zeker wanneer het gaat om iemand van het andere geslacht. Je dient dus te vragen of je hen mag verzorgen.

Lijden en dood zijn geen straf. We hebben ons lichaam en onze geest van Allah in bruikleen en dienen het ooit terug te geven.

### **Het humanisme**

kent geen afgeronde antwoorden op de zinvraag. Leven is een voortdurende uitdaging aan ieder om op eigen wijze het leven de moeite waard te maken. De zinvraag ontstaat vanuit het gevoel van leegte of existentiële doelloosheid. Verdriet is een wezenlijk onderdeel van het bestaan. Vaak zijn omstandigheden niet op korte termijn op te lossen. Daar zal men mee moeten leven. Dat is niet 'aanpassen' maar 'kritische acceptatie'. Functioneren als mens is het doel dat het humanisme zich stelt. De verwerkelijking daarvan vindt plan in de spanning tussen levenswil en levensmogelijkheden. Dat geldt ook in afhankelijkheid die de vindplaats kan zijn van nieuwe mogelijkheden. De mens geeft zelf vorm aan zijn bestaan in eigen verantwoordelijkheid.

### **In het jodendom en in het christendom**

worden God en barmhartigheid met elkaar in verband gezien. God zelf staat garant in onze afhankelijkheid. "Gelukkig degene die voor de arme zorgt: als hij zelf in nood is, brengt de Heer hem uitkomst. De Heer zal aan zijn ziekbed staan: U brengt degene die ligt weer op de been." (psalm 41, vers 2 en 4). Gods zorg en onze aanwezigheid voor elkaar wordt met elkaar in verband gezien. Zorg voor zieken en afhankelijke mensen mag wel haast gerekend worden tot de belangrijkste godsdienstige opdrachten. Als Gods zorg met ons meegaat, van de wieg tot over het graf, dan moet ook onze zorg, onze aanwezigheid voor elkaar daar een signaal van zijn. Juist voor mensen die het moeilijk krijgen en die, geconfronteerd met toenemende afhankelijkheid, geen zin meer zien.

### **In het hindoeïsme**

hebben ziekte en dood een plek in de samsara, de voortschrijdende lijn van geboorte, leven, lijden, sterven, dood en reïncarnatie. Langs die lijn krijgt de mens de kans zich te vervolmaken om ooit "moksha" te vinden, de uiteindelijke vereniging met Brahman. In dit geloof weet men ook het lijden, de afhankelijkheid en de ongemakken een zinvolle plek te geven. Bij het sterven is de aanwezigheid van de familie belangrijk, omdat zij allerlei rituelen dienen uit te voeren. Een grote dienst die men zo een stervende hindoe kan bewijzen is het verwittigen van de familie.

### **Waarom (nog)?**

Niettemin: bij ziekte en vooral ook bij zeer hoge ouderdom stelt zich door alle religies en levensbeschouwingen heen de 'zinvraag'. Waarom overkomt mij dit? Waarom ben ik er eigenlijk (nog)? Vragen die ook vaak in godsdienstige, levensbeschouwelijke context gesteld worden. Waarom stellen mensen die vraag? Ouderen bleven vroeger langer deel uitmaken van de familie en de gemeenschap. De wereld veranderde minder snel. Door veel omstandigheden staan ouderen steeds minder midden in de samenleving; ongewild worden ze min of meer apart gedreven. Door de snelle culturele en technische ontwikkelingen verloopt ook de houdbaarheidsdatum van levenservaring snel. Bovendien betekent oud worden en sterven voor velen niet altijd (of niet langer) de overgang naar een beter, hemels leven maar simpelweg het einde van alles. Godfried Bomans verwoordde dit treffend: "Oude mensen zijn niet langer mensen die er bijna zijn, maar mensen die er bijna geweest zijn!" Zo zijn met name de zeer ouden in snel tempo aan de zijlijn komen te staan; toeschouwer bezijden de wereld van jongere generaties. En naast hen treft men de mensen die door hun langdurige, chronische en zelfs ongeneeslijke ziekten



zich afvragen: "Waarom ben ik er eigenlijk nog?"

### **Blessuretijd**

Dan kan het moeilijker worden deel te nemen aan *zinnvolle* sociale verbanden. Met het (tijdelijk of blijvend) afnemen van de lichamelijke en geestelijke mogelijkheden dreigt er isolement. Soms laat ook de omgeving het afweten. De mensen met wie je levenslang optrok, zijn er niet meer of wonen ver weg in een ver land waar je ooit vandaan gekomen bent. "Er is niemand meer die me bij de voornaam noemt." Dat maakt je kwetsbaar en bepaalt je gevoel van eigenwaarde. Er is ook de maatschappelijke druk; de hete adem van de economie die je laat weten hoeveel de zorg kost. Je kunt je voorstellen hoe zieken worstelen met de vraag: Mag ik er nog wel zijn? En: ik wil niemand tot last zijn. Een terminaal zieke typeert deze levensfase als 'blessuretijd'. Een vertrouwde voetbalterm; toegift na de officieel vastgestelde speeltijd. Mensen kijken al op hun horloge: wordt het niet langzaam tijd om af te blazen? Soms geven mensen aan er klaar voor te zijn, terwijl de klok verder tikt. "Ik bid iedere avond dat ik morgen niet meer wakker hoeft te worden." Waartoe ben ik *nog* op aarde? De vraag naar de zin, in deze grote omvang gesteld, is nieuw.

### **Door merg en been**

Die zinvraag kan door merg en been gaan. Zeker als men er telkens tegenaan loopt bij dezelfde persoon. Zoals die verzorgster: "Mevrouw, hebt u zin in een kopje thee?" En steevast het antwoord: "Ik heb tegenwoordig nergens meer zin in." Zulke vragen moeten gehoord worden. Want die verzorgster is er niet als ze alleen maar antwoordt: "Toch maar een kopje thee doen, dan?" Al lijkt de vraag nog zo privé of particulier, je loopt er toch maar tegenaan. En dan, in de concreetheid van je werk, kun je er niet meer omheen. Al gaat het om een zeer intieme vraag, die soms ook nog schuil gaat achter stoerheid of schaamte. Dat vraagt geduld, respect, zorgvuldigheid. Want: de zinvraag omvat het hele leven. Daarmee is tegelijk gezegd dat een antwoord niet zomaar, eenvoudig, snel en afdoende mogelijk is. Misschien is het enige antwoord wel dat men geen antwoord *heeft*, maar dat men wil proberen een antwoord te *zijn*; deze levensfase met hem/haar te doorleven. Daarmee is ook gezegd, dat men allereerst de vraag moet *toelaten*. Om te merken hoe persoonlijk de vraag is; gekoppeld aan een levensverhaal.

### **Waarom?**

Mogelijkheden die ten grondslag kunnen liggen aan de vraag:

- Ten eerste - ziekte werkt isolerend. De achterkant daarvan heet eenzaamheid (geen collega's, vrienden, buurt, familie, medebewoners die je het gevoel geven dat je erbij hoort). Dat wil in elk geval zeggen dat de gewenste contacten niet (meer) tot stand komen. De vragende ziet geen doel, functie en zin.
- De tweede mogelijkheid is het onvermogen om zelf die zin te zoeken en te vinden, zoals dat tot nu toe in haar/zijn leven ging. De regie over het eigen leven is tijdelijk weg of begint voorgoed weg te vallen, doordat de lichamelijke, geestelijke en sociale vermogens minder zijn. Men zit in de fase dat je zelfs de kleinste verantwoordelijkheden zoals de verzorging van je eigen lichaam uit handen moet geven.
- Een derde element is de ervaring van het genoeg. "Het is mooi geweest; het leven is klaar." Oud en der Dagen Zat; in algemeen onbeschaafd Nederlands 'uitgeteld' of 'uitgeprocedeerd'. Soms ook al op jonge leeftijd ingegeven door het genoeg van uitzichtloos lijden. Men is gezegend als men op zo'n moment kan gaan; als het leven op of verzadigd is. Soms worden hier ook klachten geuit over de onrechtvaardigheid van het leven: "Waarom sterven sommigen jong en moet ik nog blijven?"

## **Een vraag aan iedereen**

Tot nu toe ging het over de zieke of hoogbejaarde; aan de andere kant staat de geadresseerde. Dat kan iedereen zijn. De vraag wordt niet alleen aan ons gesteld; het kan jezelf betreffen. Directe vragen als: "Hoe ga ik om met de kwetsbaarheid van mijn leven, met afhankelijkheid, met de grenzen van het leven, van het werken, met mijn eindigheid, mijn toekomstperspectief?" Men zal de vragen pas begrijpen als men zichzelf erin wil betrekken. Belangrijk daarbij is, dat men probeert de schroom te overwinnen voor zulke vragen en de vraag de ruimte geeft in zichzelf. Maar al te vaak namelijk ontmoeten de ernstig zieke of zeer ouden bij zulke gevoelens afwijzende antwoorden als: "Zo mag u niet denken" of "Er wordt toch goed voor u gezorgd?" Er speelt een andere angst mee: soms worden zulke ontboezemingen verstaan als een vraag naar euthanasie. Het uiten van de vraag naar de *zin* van en de kwetsbaarheid in de bedreigde of laatste levensfase is niet hetzelfde de wens naar euthanasie. En dat is weer heel iets anders dan het verlangen naar de dood.

## **Machteloosheid**

Onze westerse samenleving is niet sterk in het accepteren van machteloosheid en hulpbehoevendheid en de grenzen van het leven. Daar klikt met het (bij)geloof in de maakbaarheid van het leven, de verheerlijking van de zelfredzaamheid van mensen en de erkenning dat we het leven niet meester zijn. Geneesheren en -vrouwen die vol stelligheid beweren: "Maar we hebben echt voor alle ziekten, trauma's en problemen een remedie." Te gek om te vertellen. Daartegenover staan andere termen: gelovigen van diverse pluimage en mensen van verschillende levensbeschouwingen erkennen dat mensen deel uitmaken van een schepping of wereldorde die onaf is. In de vraag naar de zin van het leven schuilt ook een vraag naar een balans tussen 'het leven beheersen' en 'alles in de hand hebben' en 'de zin van overgave en passiviteit'.

## **Nabijheid**

Alleen een omgeving die over zulke dingen wil nadenken en die dit besef wil toelaten kan de vragende nabij zijn. Sterker nog: een omgeving van familie, burens, verzorgenden, vriend(inn)en, verpleegkundigen, kerkelijke, religieuze en maatschappelijke organisaties die er werk van maken zulke mensen nabij te zijn, vormen al een begin van een antwoord op die zinvraag. Oprechte nabijheid, echt luisteren en verstaan kan ervaren worden als een weldaad. Het gevoel van overbodigheid wordt erdoor bestreden.

Nabij zijn kent drie kanten:

- Een persoonlijke opdracht aan een ieder in het dagelijkse leven (familie, vrienden, verzorgers, mantelzorgers, burens).
- Een gemeenschappelijke kant (samenleving, geloofsgemeenschappen, maatschappelijke instituties, verenigingsleven), mensen die elkaar willen dragen; niet alleen in persoonlijke zin, maar ook als samenleving die veel aan deze mensen dankt.
- In politieke en beleidsmatige zin: want men kan de zorg voor deze mensen niet laten afhangen van particuliere initiatieven alleen. Politieke keuzes en beleidsafwegingen moeten zichtbaar maken wat noodzakelijk is.

## **Loslaten**

Alleen zo kan nabijheid vorm krijgen en stukjes zin worden geboden. Veel mensen belijden (in overtuiging of geloof) dat het leven zin heeft; de grote religies preken op verschillende manieren dat je het leven moet loslaten en verliezen. Allemaal goed en wel (zei een zieke), maar dan moet je het wel ergens kwijt kunnen. Zieken en ouderen moeten ook kunnen geven in plaats van alleen ontvangen. Daar is ontmoetingsmogelijkheid voor nodig; in de gewenste rust en privacy; daarvoor

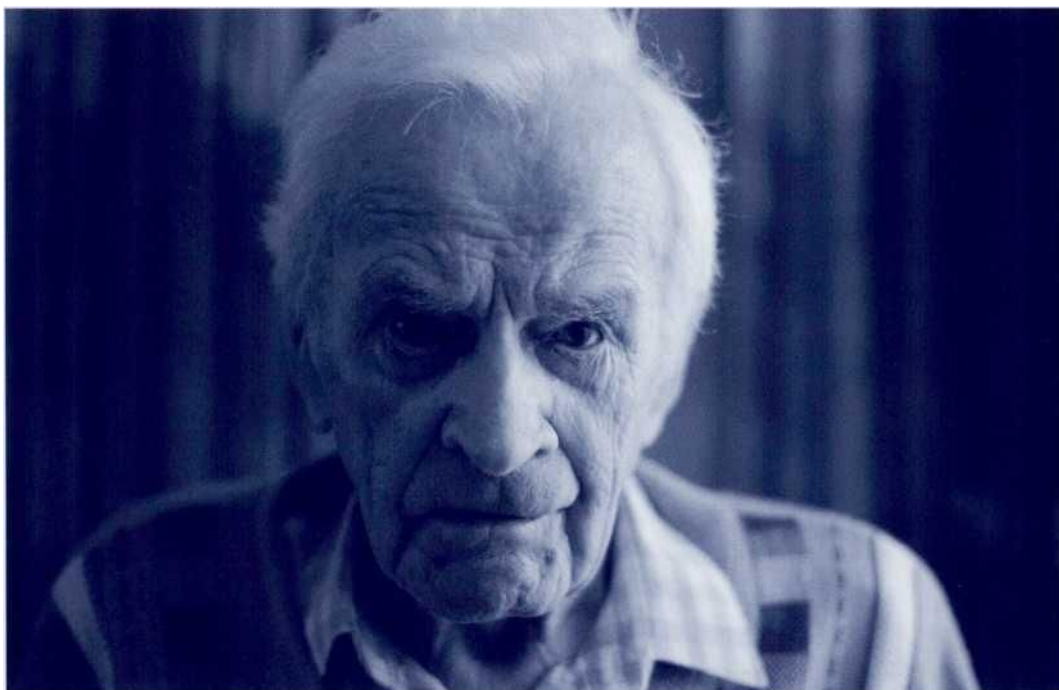
is het noodzakelijk een stem te geven aan hen die tijdelijk of blijvend zijn overgeleverd aan onze belangstelling of zorg. Maar ook in oprechte belangstelling naar het levensverhaal van deze mensen, in ontmoeting (en niet altijd gepland in een agenda). Delen wat hen bezig houdt. Heel concreet: door de vraag te stellen of men ergens *zin* in heeft. En dat is nog iets anders als de vraag of 'hun bestaan nog zin heeft'. Kortom: niet benadrukken dat ze nog ergens goed voor moeten zijn' maar benadrukken dat het goed is dat zij er zijn.

### **Inzet en bewogenheid**

Deze brochure gaat niet over een niemandsland. Er wonen al concrete mensen die bezig zijn op deze lijn; professionals en vrijwilligers die de zorg een concreet gezicht geven. Een inzet die van onschatbare waarde is voor de samenleving als geheel. Zorg wordt in de heersende cultuur soms ondergewaardeerd. Verzorgers worden misschien zelfs onderbetaald en de overheid stelt onvoldoende middelen ter beschikking. Zorg wordt gezien als een optelsom van noodzakelijke verrichtingen (maakbaarheid), waarin naar believen bezuinigd kan worden. Terwijl het gaat om het onmeetbare: nabijheid, solidariteit, het menswaardig gehalte van de samenleving.

### **Tenslotte**

Men kan geloven dat het leven zinvol is tot aan het einde en zelfs daarna. Dat mag geen doodoener zijn. Het is een troost en een perspectief. Tegelijk is het een uitspraak die verplicht; een opgave waarmee verantwoordelijkheid gegeven is; vertrouwen dat mag reiken van de moederschoot tot de oude dag. Een oude man die het laatste stukje van zijn leven in een verzorgingshuis woonde, zei bij bijna elk bezoek van zijn kinderen: "Zullen we onderhand eens naar huis gaan?" Weten en ervaren dat je leven in goede handen is. Ook als je niet meer precies weet waar je woont of thuis hoort. Een levensovertuiging of geloof dat ons draagt van huis naar huis, tot een veilige thuiskomst of een reïncarnatie of een hemel ooit voor wie daarin kan geloven, in het Nirwana of bij Allah, God, Jahweh, een Vader die ons opwacht. Dat kan beleefd worden als mensen zich die zinvraag aantrekken; persoonlijk, met alle mogelijkheden die men in grote vitaliteit met zich meedraagt, maar ook als samenleving als geheel.



## **Ik wil wel bed zijn!**

Een bijbels verhaal (Mc.2,1-12) over een lamme die door vier vrienden op een draagbed naar Jezus wordt gedragen. Door de drukte zien ze zich genoodzaakt het dak op te gaan en door een gat in het dak de zieke voor Jezus te laten zakken. Het gaat, als zo vaak, over iemand die is aangewezen op de anderen. Zo gaat het als je gehandicapt bent. Wat goed als er dan mensen zijn die jou daar doorheen dragen, als je zelf zo veel niet meer kunt. Ze brengen je waar je wezen moet, al moet het dak eraf. Misschien doen ze het zelfs met tegenzin want sommige zieken... hun gezicht is soms verzuurd en getekend en hun karakter nog meer. De ware aard komt boven en dat is niet altijd de leukste kant van de mens. Prachtig als er dan toch mensen zijn die je willen dragen; al was het maar omdat ze 'wel iets voor anderen willen doen'.

Maar hoe werkt dat dan? Je kunt je afvragen: wie is de ware held in dit verhaal? Is dat Jezus? Zijn dat de vier sjouwende makkers? Of misschien de verlamde? Stel je voor, dat je steeds meer afhankelijk bent geworden van anderen. Dat je moet erkennen dat je het in je eentje niet trekt. Ooit werd dit verhaal als bibliodrama gelezen. Dan kom je altijd bij het moment dat je de deelnemers vraagt: wil je een plaats innemen in dit verhaal. Wie wil jij zijn? De één koos voor drager, anderen waren omstanders, want die kwamen ook voor. En weer anderen Jezus (je moet maar durven) of de lamme. Iemand zei, aanvankelijk tot vermaak van de anderen, ik wil wel bed zijn. Maar zij bedoelde het bloedserieus, want ze legde het uit: "Kijkend naar het verhaal dacht ik: eigenlijk wil ik wel allebei: dragen en gedragen worden". Daarmee de kern van het verhaal rakend en een leerpunt toevoegend aan deze brochure.

Er was eens een verpleegster: een hele goeie. Jarenlang had ze in de zorg gewerkt voor anderen. Na haar pensioen gaf zij zich op als vrijwilliger in het bezoekwerk. Weer belandde zij in een positie van verantwoordelijkheid en geven. Logisch want daar lag haar kracht en haar ervaring. Totdat zij ernstig ziek werd. Het werd een totaal andere vrouw. Zolang zij nog de teugels in handen had, loste zij voortvarend en met humor talloze problemen op voor anderen. Maar de echte ontmoeting, op voet van gelijkheid... die heeft zij nooit weten op te brengen. Tegelijk dragen en gedragen worden, dat was haar niet gegeven. Bij haar uitvaart werd (natuurlijk) de tekst uit het bijbelboek Spreuken (hfst. 31) gelezen: 'Een sterke vrouw, wie zal haar vinden...' Maar de pastor heeft er aan toegevoegd: hoe sterk ben je eigenlijk als je alleen maar kunt geven en niet ontvangen?



### **Baarmoeder**

Barmhartigheid zou taalkundig afkomstig zijn van de woorden 'arm' en 'hart'. Maar sommigen kunnen het niet laten er ook het woord 'baarmoeder' in te zien. Barmhartigheid wordt gepropageerd in vele godsdiensten (bijvoorbeeld: "Je zult je naaste liefhebben als jezelf..."). Barmhartigheid is een sleutelwoord in de islam, in jodendom en christendom. Waarom die koppeling tussen barmhartigheid en moederschap? Een moeder die een kind verwacht, moet zich in alle opzichten afstemmen op de kwetsbaarheid van het ongeboren kind. In zitten, tillen, eten, drinken, roken, gebruik van alcohol, bij inspanningen enz. Belangrijke vraag is in heel veel keuzes: Waar stem ik op af? Op mijn kwetsbaarheid alleen of op de kwetsbaarheid van de ander? En de escape krijgt men er gratis bij: je mag je evenzeer afstemmen op je naaste als op jezelf. Dus ook je eigen agenda, je gebrek aan kennis, je thuissituatie, je hoofdpijn etc. tellen mee. Belangrijk is evenwicht zoeken tussen de ander en jezelf.

In het boeddhisme wordt het 'achtvoudig pad' gevolgd, ter overwinning van de 'dorst' en 'het lijden'. De zesde stap gaat over de beheersing van de wil en het bevorderen van goede gedachten en mededogen, ook wel vertaald als barmhartigheid.



## Op zoek naar beter

### Gewenste intimiteit

In onze dagen hoor je vaker het tegendeel: ongewenste intimiteiten. Met de regelmaat van de krant lees je erover. Hoge functionarissen hebben er weet van, via al of niet terechte beschuldigingen. Aanrakingen, schouderklopjes, billenkneepjes... tot en met ongewenst, opgedrongen, geforceerd seksueel contact. Aanranding of, nog erger, verkrachting. Het is niet gezegd, dat dit in de wereld van zieken en ouderen niet voorkomt. Maar daar hebben we het hier maar zijdelings over. Voor zover dat sporen achterlaat in het leven van mensen. Hier gaat het over die smalle grens die soms ligt tussen *gewenst en ongewenst*. Want daar komen we zelf in beeld als zorgverleners. Verstaan wij de wensen van hen met wie we omgaan?

De echte wensen, naar nabijheid, vriendschap, intimiteit die verder gaat dan een oppervlakkig 'hoe gaat het ermee, vandaag?' Wensen die te maken hebben met een eigen leven, een eigen cultuur (met alle verschillen van dien), een eigen verleden....

### Nabijheid

Er is nabijheid die *gewenst* is, zonder bijbedoelingen. Nabijheid die verlangd wordt, waar je door geraakt en ontroerd wordt. Waardoor je leven rijker, beter, welgevallig, aangenaam wordt. Wezenlijk is, dat zulke nabijheid van twee kanten *gewenst* is: wederzijds. Dus nooit geforceerd, opgedrongen, gespeeld. Niets lijkt meer vernederend dan de medelijdende verzorger die je professioneel knuffelt, omdat het knuffeluur is in het dienstrooster. Niets lijkt meer *gênant* dan een bezoeker die je tegen heug en meug een kus geeft bij het vertrek, omdat dat vandaag de dag zo schijnt te horen, en omdat vele anderen dat ook schijnen te doen. Intimiteit heeft te maken met *vertrouwen* en met *gelijkwaardigheid*. Daarom gaat het ook altijd over zorgvuldigheid en veiligheid. Daar ligt meteen een probleem: aan ons werk ligt vaak gevoelsmatig ongelijkheid en ongelijktijdigheid ten grondslag (ook al is er fatsoenshalve verzet tegen deze stelling). En natuurlijk belijden we in de zorg in vele toonaarden gelijkheid en (wat meer is) gelijkwaardigheid. Dat laatste willen we graag blijven volhouden, tot het uiterste desnoods. Maar het wordt vaak in de praktijk moeilijk door de wel degelijk aanwezige ongelijkheid. Zelfs fysiek. De één zit, u staat. De één ligt en u zit. De één is rolstoelafhankelijk en u torent er boven uit. De één is vlug ter been, de ander

schuifelt en is rollatorafhankelijk. De één is oud en/of ziek, de ander is vitaal en jong(er). De één is mobiel, de ander immobiel. De één is geveer, de ander ontvanger!?

### **Aanraakbaar**

Vele zieken en ouderen zijn in veel opzichten kwetsbaar. In zorgcentra bijvoorbeeld, waaronder verpleeghuizen. Het vraagt alleen al meer *tijd* om te weten te komen wat wel en niet gewenst is. Hun positie is vaak ongelijkwaardig. Liggende mensen zijn kwetsbaar. Hun aanraakbaar zijn (alleen al in oppervlakte) is groter, maar niet altijd gewenst. Kan een lichte aanraking wel? Hoe kun je verkennen wat de ander wil? Het is (letterlijk en zeker ook figuurlijk) aftasten. Waarom vraag je het niet? Te denken valt ook aan de vele culturen waarmee wij samen leven. Intimiteit kent zoveel verschijningsvormen. Vrouwen in een moslimcultuur gaan anders om met handen geven, aanraken, aangeraakt worden, intimiteit in taal enz.

Te denken valt ook aan getraumatiseerde mensen (door incest of andere vormen van seksueel misbruik) voor wie aanraking bijna een natuurlijk afweer oproept. Of de ander daarover in gesprek wil, is zeer de vraag. Soms is het zwijgen levenslang, omdat het vertrouwen in (de) ander(en) fundamenteel beschadigd is.

- Wat te doen als een dementerende oudere je ongevraagd deelgenoot maakt van dingen die ik niet behoor te weten? Beschuldigingen naar anderen, die nauwelijks te verifiëren zijn? Treden in de intimiteit van een (kwetsbare) andere vraagt altijd respect, geheimhouding, prudentie, betrouwbaarheid, vertrouwen. Zelfs als dat van de andere kant nauwelijks meer ter sprake is.
- Contact wordt moeilijk als de ander onbereikbaar lijkt. Na tien minuten bezoek bij een dementerende vrouw (in een overvolle zaal) wil men eigenlijk wel weer weg. Intussen is er al stiekem op het horloge gekeken. Niet meer weten wat te zeggen. Er is een benadering die met respect ingaat op het (verwarde) innerlijk van de ander. De Validation benadering (ontwikkeld in Amerika, door Naomi Feil) houdt in dat men tracht mee te gaan met de innerlijke belevingswereld van de mens die dement wordt. Wat betekent datgene wat de ander zegt voor hem/haar? Waar komt het ten diepste vandaan? En hoe kan men zo reageren dat er toch weer contact is? "Ik wil naar huis!" "Denk je nog veel aan vroeger, aan thuis?" De mogelijkheid bestaat dat de ander zich bij zo'n antwoord begrepen voelt en dat er een moment echt contact is.
- De brugmomenten met het verleden kunnen ook behulpzaam zijn om bij de ander te komen: meegaan in hun verhalen, oude liedjes, geuren, gezegden, foto's, levensboek. En daarbij altijd: de moeilijke opdracht jezelf en mogelijke irritaties voor te blijven. Totdat je zover bent dat je in dit contact op een andere/diepere manier in contact komt met jezelf. Hoezo gelijkwaardigheid?

### **Vertrouwen**

Grondwoord blijft vertrouwen. Vertrouwen ontstaat pas als mensen elkaar begrijpen. Goede communicatie is daarbij noodzakelijk, anders onttaardt begrijpen in 'grijpen', de ander in je greep hebben. Bij goede communicatie horen zaken als je 'openstellen' voor elkaar; niet ongevraagd, onaangekondigd binnen vallen (ze is toch altijd thuis!); altijd vragen of het wel schikt; tijd nemen voor relatieopbouw. Pas dan beslissen mensen of ze voor elkaar de voordeur van hun leven openen. Daarom is werken in de zorg ook nooit iets wat men er 'maar even bij doet'. Intimiteit gaat ook altijd over *respect*. Er zijn geen algemene regels te geven. 'Doei' vinden sommige ouderen ongepast; anderen zeggen het zelf. De voornaam gebruiken gaat sommigen te snel, maar anderen klagen: Er is niemand meer die me bij mijn voornaam noemt. Voor- of achternaam, 'je' of 'u', meneer, mevrouw. Er zijn geen regels. "Ik ben je opa niet!" kan betekenen dat je te snel dichtbij kwam. Het vraagt tijd om op elkaars golfengte te komen; de voet van gelijkheid te vinden. Anders verval je al gauw in "Ik heb vandaag nog een paar oudjes op nr. 13 of 21."

## **Lichamelijkheid**

Intimiteit heeft ook te maken met lichamelijkheid. Mensen treden bij elk contact in elkaars levenssfeer, privacy. "Mag ik u een zoen geven?" (vraag van zorgverlener of cliënt). "Als iemand begint te huilen bij een condoléancebezoek, heeft men de neiging een arm om hem/haar heen te slaan, maar men doet het niet, omdat men niet weet hoe dichtbij men mag komen." "Wilt u mij even helpen bij toiletbezoek? Ik moet anders de broeder vragen en dat durf ik niet." Niets is vanzelfsprekend. En men komt ook altijd zichzelf tegen. Er zijn geen regels. Aftasten is zeker gewenst. Een aai, een zoen, een hand op een schouder kan verkeerd begrepen worden en het contact voorgoed onmogelijk maken of juist de basis leggen voor een hechte relatie. Wees bij jezelf. Wees bij de ander. Instemming en afweren (ook in jezelf) is voelbaar. Lichaamstaal is verstaanbaar. Ook (juist) door afstand te bewaren kan men fysiek zeer nabij zijn. Soms speelt erotiek een rol. Sommige werkers of cliënten zijn bij de aanwezigheid van iemand van 'het andere geslacht' altijd bij voorbaat op hun hoede, anderen integendeel gretig of bijna uitdagend. Soms heeft dat te maken met iemands biografie (wat zij/hij heeft mee gemaakt aan misbruik; wat men meedraagt aan onvervuld verlangen, verborgen wensen).

## **Geheimen**

Bij intimiteit hoort ook een ander recht op privacy. Soms maken werkers in de zorg iets mee waar men geen raad mee weet. Praat er dan over met een derde, maar vermijd het noemen van namen en onnodige details. Kies zorgvuldig met wie je praat. Geheimhouding hoort wezenlijk bij de 'code' van alle hulpverleners. Je kunt er op aangesproken worden en de cliënt dient (hoe dan ook) bij voorbaat te weten dat hij/zij niet via de verzorgende over de straat gaat.

## **Je brengt jezelf mee**

In elk contact ben je ook zelf in het geding. Daarom ook is zelfkennis zo belangrijk. De grens tussen wel of niet (aanraking, zoen, etc.) ligt ook bij jezelf. Sommigen zeggen: "Ik laat me nooit aanraken." Anderen zijn daarin 'vrijer'. Je moet weten hoe je in dit leven staat en waarom je dit werk doet. De eerlijkheid gebiedt te zeggen dat sommigen het doen om van de straat te zijn; om de leegheid van hun bestaan te vullen. Dat is niet erg, maar men moet het wel weten van zichzelf. Bij zelfkennis horen ook vragen als: ben ik lijfelijk ingesteld? Praat ik met mijn hele lijf, met handen en voeten? Zit ik gemakkelijk aan een ander? Zoen ik in enkelvoud of in drievoud? Of liever helemaal niet? Hoe spontaan ben ik? Kan ik mijn gevoelens uiten? Durf ik tegengas te geven? Of zal ik altijd empathisch zijn, luisteren, meelevend, vol begrip, zorgzaam? Met andere woorden: hoe intiem ga ik met mezelf om? Of is intimiteit voor mij ongewenst? Vertel ik van mezelf? "Dat heb ik ook!" Of neem ik dan de ander zijn/haar verhaal af? Hoe laat ik dan merken dat ik meeleef met verdriet, vreugde, verlegenheid etc.?

## **Bijbehorende vragen**

Er is een heel scala vragen dat hoort bij intimiteit. Veel hebben we niet zelf in handen. Maar bij alle codes en afspraken kun je toch nadenken over:

- geef ik de voorkeur aan langduriger of eenmalig contact?
- wil ik zelf meer dan een werkrelatie?
- waar ligt voor mij de grens in het aantal cliënten dat ik wil/kan verzorgen?
- ben ik tevreden met de tijd die ik per cliënt kan besteden?
- wat kan ik zelf veranderen aan de tijdsbeleving (hoe gehaast of rustig kom ik over)?
- stel ik mij zakelijk of persoonlijk op?
- loop ik spontaan of onaangekondigd binnen?
- kom ik zo mogelijk op vaste tijden of wanneer het uitkomt?



- als ik praat met de cliënt die in bed ligt: blijf ik staan of ga ik zitten?
- is er oogcontact of bij voorkeur niet?
- kan ik bij warm weer in korte broek verschijnen?
- hoe voorkom ik dat ik leeggezogen word?

Kortom: intimiteit heeft veel te maken met de *afhankelijkheid* van de ander en onze *gevoeligheid*. Die is niet in de losse verkoop. Gevoeligheid heeft te maken met *genegenheid*. Lees: toe-genegen. Afstand houden en nabijheid... wat is wijsheid?

*Afhankelijkheid en aanhankelijkheid.*

### **Verwerking**

Hoe gaan we met bovenstaande vragen om in de zorg?

Is er een platform waar ze ter sprake komen?

Hoe gaat we om met uw afhankelijkheid van onze cliënten?

Is er (zelfs) een forum om over onze eigen afhankelijkheid na te denken?

Beantwoord spontaan bovenstaande vragen.

Waar houdt u vraagtekens?

Met wie kunt u hierover nadenken?

Op verzoek van de stichting is deze brochure geschreven door de heer A. Verweij. **Adri Verweij (1943)** werkte achtereenvolgens als priester van het Aartsbisdom Utrecht als jeugdpastor in het Dekenaat Zutphen, als jeugdpastor en pastor voor kerk en samenleving in Arnhem-Zuid. Als omroepastor van RKK/KRO in Amersfoort en Lelystad. Vanaf 1997 is hij Seniorenpastor in het Dekenaat Utrecht. Sinds 2008 is hij emeritus. Van 2004 tot 2018 is hij voorzitter van de Stichting Geloofsovertuiging en Levensbeschouwing (later Stichting Even Anders). Vanaf 2019 is hij nog steeds bestuurslid van Stichting Even Anders, spiritualiteit in zorg.

De foto's in deze brochure zijn gemaakt door mevrouw Gerdien Wolthaus Paauw.