

# **EVEN TIJD NEMEN**

**LEVENSVERHALEN UIT DE ZORG**

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).

# Inhoudsopgave

Voorwoord	5
Even tijd nemen	7
In de zorg...	8
De verhalen...	9
Een landelijk onderzoek...	10
Het verhaal van Anna	12
Het verhaal van Catharina	14
Het verhaal van Wies	17
Het verhaal van Ying	19
Het verhaal van Corrie	20
Het verhaal van Brecht	23
Het verhaal van Mevr. Kraak	26
Het verhaal van Hanny	29
Het verhaal van Mevr. Samayr	32
Het verhaal van een mantelzorger	33
Het verhaal van Mevr. Noorman	34
Casussen	35
Nawoord	36
Cornelie van Well	37



# VOORWOORD

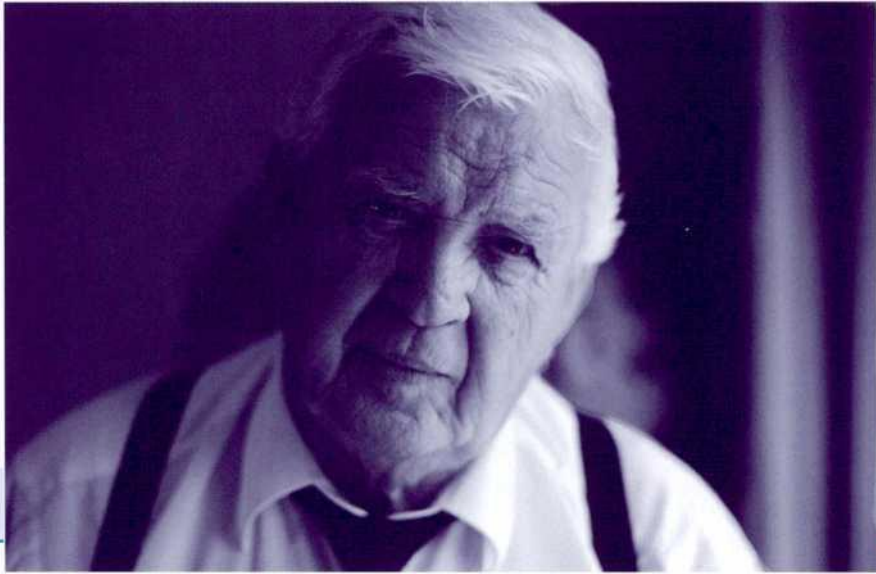
Deze brochure gaat over mensen die worstelen met levens- en zingevingsvragen. Ieder van ons zal daar mee te maken krijgen, of heeft er al mee te maken. Wie worstelt niet af en toe met de vraag over de zin van het leven?

Dat geldt in sterkere mate voor mensen die afhankelijk zijn van zorg. Mensen die niet meer zelf de boodschappen kunnen doen of hun eigen eten kunnen koken. Mensen die niet meer zelfstandig naar het toilet kunnen of zelf hun eten tot zich kunnen nemen. Mensen die niet voor hun kinderen kunnen zorgen of niet meer goed duidelijk kunnen maken wat ze willen. U, als verzorgende, komt ze dagelijks tegen.

Deze mensen zijn in grote mate afhankelijk van de zorg die anderen hen geven. Dat kan zijn een verpleegkundige, thuiszorgmedewerker of een werker in een verzorgingshuis. Maar er wordt ook steeds meer een beroep gedaan op de mantelzorger.

Zowel de professional als de mantelzorger wordt geconfronteerd met levens- en zingevingsvragen. Niet alleen de vragen van degene die verzorgd wordt, maar ook vaak een confrontatie met de eigen vragen. En of je nu achttien jaar of zestig jaar bent, dat maakt niet uit. Als ouder persoon kan je er (maar dat hoeft niet altijd zo te zijn) vaker mee geconfronteerd zijn omdat je meer levenservaring hebt. Als je achttien jaar bent, heb je uiteraard minder levenservaring maar dat wil niet zeggen dat je dan ook minder met de vraag over de zin van het leven bezig bent. Juist het bezig zijn met deze vragen kan een stimulans zijn om in de zorg te gaan werken. Deze brochure kan daarbij helpen.





## EVEN TIJD NEMEN

In de thuiszorg, maar ook in de zorginstellingen zoals verpleeghuizen en verzorgingshuizen, hebben de medewerkers te maken met kwetsbare en afhankelijke mensen. Deze mensen doen een beroep op de zorgverlener vanuit hun eigen biografie. Van de zorgverlener mag verwacht worden dat die er open voor staat en competent is om aandacht te hebben voor de levens- en zingevingsvragen waar de cliënt mee worstelt. In de gezondheidszorg is levensbeschouwing en zingeving lange tijd een belangrijk aandachtsgebied geweest, maar inmiddels lijkt het steeds minder vanzelfsprekend te zijn. Er blijkt steeds minder tijd en ruimte te zijn voor het stellen van vragen. Niet alleen in de contacten tussen de cliënt en de zorgverlener, maar ook in de contacten van de zorgverlener met collega's of management. Heeft dat te maken met de hoge werkdruk of gebrek aan tijd? Of is het meer om dat veel verzorgenden het moeilijk kunnen signaleren omdat er onvoldoende kennis is op dat gebied? Of is men zich onvoldoende bewust van de eigen vragen op het gebied van levensbeschouwing en zingeving? In dat geval kan het zinvol zijn om meer scholing te volgen op dat gebied, maar die scholing moet wel aangeboden worden.

Voor deze brochure is aan een aantal mensen gevraagd iets te vertellen over de levens- en zingevingsvragen waar zij mee bezig (geweest) zijn. Niet alleen de mensen die in de zorg werkzaam zijn, komen aan het woord maar ook degenen die afhankelijk zijn van zorg: de cliënten. Het is belangrijk om te weten of de zorgafhankelijke persoon vragen, zorgen en angsten eerder bij een zorgverlener kan neerleggen die daar zelf mee is geconfronteerd.



Wat de stichting met de verhalen wil bereiken is dat:

- Er een bewustwording plaatsvindt over het belang van het goed luisteren naar elkaar.
- De zorgverlener zich bewust wordt van de vragen waar de cliënt mee kan worstelen.
- De zorgverlener ruimte kan vragen aan een collega of leidinggevende om vertrouwelijk de 'trage' verhalen van de cliënt te kunnen bespreken.
- De leidinggevende de zorgverlener de ruimte biedt om de eigen ervaringen rondom levensvragen in te kunnen brengen.
- Deze verhalen handvatten bieden aan de leidinggevende en zorgverleners om het thema 'levens- en zingevingsvragen' aan te roeren tijdens teambesprekingen.

Ook kan deze brochure gebruikt worden als casus materiaal voor trainingen en groepsgesprekken. Er is na ieder verhaal een stelling opgenomen die tot nadenken en discussie kan leiden. Op de bladzijde 51 en 52 staan een aantal korte, maar aansprekende fragmenten. Deze fragmenten kunnen gebruikt worden in de opleiding of door de verzorgende om samen met collega's situaties helder te krijgen.

## IN DE ZORG...

...gaat het om héél de mens. De mens die uit meer bestaat dan alleen een lichaam. Want als je afhankelijk wordt van de zorg van anderen vanwege het feit dat het lichaam niet meer optimaal functioneert, wil dat nog niet zeggen dat je 'hoofd' dan maar uitgeschakeld moet worden. Door ziekte en ouderdom wordt ook de geestelijke en levensbeschouwelijke dimensie geraakt.

Zorgen is primair het aangaan van een relatie tussen twee mensen: een mens die zorg behoeft en een mens die zorg kan en wil geven. Zorg, en dan vooral de zorg waar het in deze brochure over gaat, is niet meetbaar en controleerbaar. De zorgverlener moet de ruimte krijgen om ook die zorg te kunnen bieden die zo moeilijk te verwoorden is. Als er ruimte is voor de levens- en zingevingsvragen maakt dat de zorgverlener meer gemotiveerd en geeft het inspiratie tot zelfreflectie.

Mensen die werkzaam zijn in de zorg moeten de ruimte kunnen krijgen om dat element van de zorg op te kunnen pakken. Niet alleen de ruimte om aandacht te kunnen geven aan de 'trage'<sup>1</sup> vragen van de cliënt, maar ook de moed om deze 'trage' vragen er te laten zijn. Het is tenslotte makkelijker om even het toilet schoon te maken dan aan de cliënt te vragen hoe het nu echt met hem of haar gaat.

Hoe ga je om met een verhaal van de cliënt over het overlijden van een kind of over de angst voor de eigen dood? Hoe ga je om met een cliënt die niet meer verder wil leven? Wat doet dat met jou als zorgverlener? Hoe plaats je dat in je eigen leven en vooral welke rol spelen je eigen levensvragen in het contact met de cliënt?

---

<sup>1</sup> Levens- en zingevingsvragen worden ook wel "trage" vragen genoemd, omdat ze niet direct gesteld worden, maar vaak via een omweg.

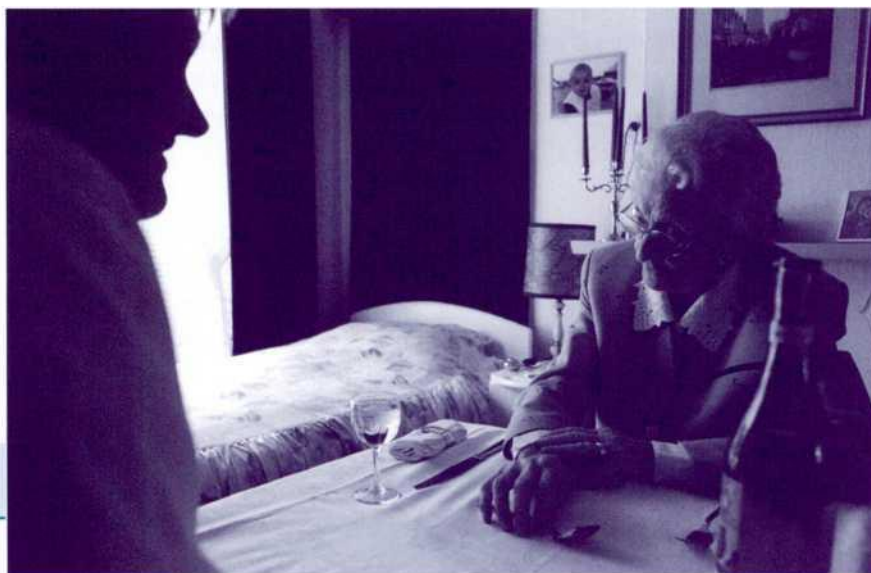


## DE VERHALEN...

...die in deze brochure staan gaan over betrokkenheid, respect, zorgvuldigheid en betrouwbaarheid. Deze waarden zijn belangrijk voor de zorgverlener en de cliënt als het gaat om het bieden van voldoende ruimte en veiligheid om te praten over levens- en zingevingsvragen. Het gaat over meer dan over de handen aan het bed (of de afwas); het gaat over een luisterend oor en een arm om de schouder. Het gaat om de vraag achter de vraag, dus om de 'trage' vraag. Het gaat vooral ook over empathie, inleven en meeleven.

Het is belangrijk om open te staan voor de ander, maar ook om je eigen grenzen in de gaten te houden. Eigen verantwoordelijkheid nemen om de tijd te nemen om 'echt' te luisteren naar de cliënt. Dat kan ten koste gaan van de volgende cliënt, maar daarmee moet je kunnen en durven schipperen. In een aantal verhalen in deze brochure lees je dat ervaren verzorgenden dat doen. Zij gaan ervan uit dat nu de ene cliënt wat meer tijd nodig heeft en straks de ander. Je kunt gewoon niet werken met een stopwatch, tenminste, als je ervan uit gaat dat het werk niet alleen het afwassen en ramen lappen is.

De verhalen gaan over de aandacht voor het levensverhaal van de cliënt, maar ook over het levensverhaal van de zorgverlener. Aandacht voor het levensverhaal behoort tot goede zorg. Hoe meer vertrouwd de ander zich voelt hoe makkelijker het is om de moeizame 'dingen' uit het leven te vertellen. Vertrouwen heeft te maken met er echt zijn voor iemand, ruimte geven en tijd nemen. Dat maakt dat het verhaal diepgang kan krijgen en dat juist de zingeving elementen naar boven komen. Juist het vertellen van de hoogtepunten en/of de verdrietige ervaringen geeft betekenis aan het verhaal. Veelal zal de zorgverlener fragmenten te horen krijgen. Fragmenten die betrekking hebben op de ervaringen van dat moment. Wanneer vertelt iemand iets over bijvoorbeeld het overlijden van een kind, de moeite met het geloof of de problemen in een huwelijk? Door naar elkaars verhaal te luisteren ontstaat werkelijk contact. De zorgverlener leert de cliënt beter kennen en er zal respect over en weer bestaan. Aandacht voor het levensverhaal biedt kansen voor onderling vertrouwen en verbondenheid.



## EEN LANDELIJK ONDERZOEK...

...met de titel "Levensbeschouwing, zingeving en/of religie in de thuiszorg"<sup>2</sup> is in 2006 afgerond door Dr. L.J. Tiesinga van de Rijksuniversiteit van Groningen. Dit landelijk onderzoek is gehouden onder wijkverpleegkundigen, wijkziekenverzorgenden, kraamverzorgenden en gezinsverzorgenden. Het doel van het onderzoek was onder andere om na te gaan in hoeverre de mensen, werkzaam in de zorg, bezig zijn met levensbeschouwing, zingeving en/of religie.

De onderzoeker heeft gekeken in hoeverre de verzorgenden zich competent achten voor het verlenen van die specifieke zorg en of er vanuit de leidinggevende voldoende gestimuleerd wordt om hier aandacht aan te schenken. Een aantal interessante conclusies uit het onderzoek staan hieronder.

Eén van de uitkomsten is dat ruim driekwart van degenen die meegewerkt hebben aan dit onderzoek nadenkt over levensvragen in hun eigen leven en dat ook belangrijk vindt. Ook blijkt dat ruim driekwart levensbeschouwing, zingeving en/of religie een belangrijke rol van betekenis vindt spelen bij ziekte en gezondheidsbeleving van hun cliënten.

Ruim een kwart van de mensen die meegewerkt hebben aan dit onderzoek geeft aan dat ze regelmatig gesprekken voeren met hun cliënt over levensbeschouwing, zingeving en/of religie. Daarnaast geeft 60% aan dat levensbeschouwing, zingeving en/of religie een rol van betekenis speelt in de zorg aan hun cliënten. Niet alleen voor de cliënt, maar ook voor hen zelf is dat belangrijk. In de verschillende verhalen die hieronder staan komt u dat ook zeker tegen.



*'Het is heel erg om iemand te verliezen die zo dicht bij je stond,  
daar zal je moeder ook wel over mee kunnen praten. '*

---

<sup>2</sup> Dit onderzoek is gedaan in opdracht van de Stichting Geloofsovertuiging en Levensbeschouwing (voorloper van Stichting Even Anders)

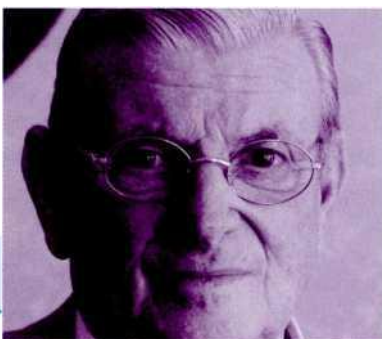


## HET VERHAAL VAN ANNA<sup>3</sup> (40 jaar)

Anna werkt sinds een aantal jaren drie dagen in de week in de thuiszorg, hoofdzakelijk bij een oudere cliënt. Zij is gereformeerd opgevoed, maar niet meer actief bij de kerk betrokken, in 2003 is haar man overleden. Naast werker in de thuiszorg is Anna ook schipper en kunstenaar.

“Wat ik overgehouden heb aan mijn gereformeerde opvoeding is een sterk geweten. Ik heb snel het gevoel van ‘dat kan je niet maken’. Ik zal ook altijd iemand helpen als dat nodig is; dat vind ik normaal, net als je eigen troep opruimen en af en toe die van anderen. Ik hou een relaxte levensstijl aan en kijk veel om me heen. Ook maak ik graag een praatje met mensen. Rechtvaardigheid en voor elkaar klaar staan vind ik belangrijke waarden. Zonder dat kan ik me het leven niet voorstellen. In mijn pubertijd vroeg ik me dagelijks af wat de zin van het leven was. Toen mijn man overleed, heb ik niet met die vraag geworsteld. Voor mij is het belangrijk om een uitdaging te zien in hetgeen ik meemaak. Hoe kan ik hiermee verder? Wat geeft mij weer energie? Het is het beklimmen van een berg, een gestadig voortgaan en niet te snel.

Mijn man heeft me altijd erg gestimuleerd om dingen zelf te doen. Dan bedoel ik vooral praktische dingen. Ik kan veel in huis en aan de boot zelf bouwen of repareren, dat heeft mij veel zelfvertrouwen gegeven. Dat is een mooi ding, want alles wat ik doe daar zit ook zijn hand in. Wie ik ben en hoe ik ben en dat ik me met de dingen bezig hou die we samen belangrijk vonden en deden. Ik neem meer tijd voor wat ik doe en voor de mensen om mij heen. Deze positieve levenshouding neem ik mee in mijn werk in de thuiszorg, maar soms is dat wel moeilijk als mensen moeilijk tevreden zijn of als ik geen greintje energie meer over heb.



Cliënten vertellen vaak hun levensverhaal aan mij en ik luister vooral. Als het contact intensiever wordt, vertel ik soms iets meer over mijzelf. Maar ik ben daar terughoudend in, want het gaat om hun verhaal en niet om dat van mij.

Ik werk sinds twee jaar bij een mevrouw die ook weduwe is. Zij zit daar nog vol mee en ik had ook verteld over het overlijden van mijn man. In mijn houding had ik laten merken dat ik haar begreep. Laatst zaten we even aan tafel een kopje koffie te drinken en zegt ze: “Het is heel erg om iemand te verliezen die zo dicht bij je stond, daar zal je moeder ook wel over mee kunnen praten.”

Ik was stil verontwaardigd en dacht: ik heb al die tijd naar haar geluisterd, maar zij dus niet naar mij. Ik wil graag een luisterend oor zijn, maar ik wil óók gezien worden. Ik ben geen machine. Na nog een paar vervelende voorvallen ben ik ergens gaan werken waar ik meer waardering kreeg.

Een andere ervaring is met een mevrouw waar ik alweer een tijdje kom. Zij heeft een klein jaar geleden haar man verloren. Ze belde me toen het net gebeurd was en we spraken over zijn einde en dat het goed was. Enkele maanden erna vertelde ze me dat ze zijn kostuums heeft weggedaan. We begrijpen van elkaar, zonder veel woorden, wat een klus het is om het allemaal vol te houden als je iemand zo mist.

<sup>3</sup> Alle namen in deze brochure zijn gefingeerd. Uiteraard kan voor “zij” ook “hij” gelezen worden.

Ik denk dat mijn leeftijd en levenservaring belangrijk zijn in het werk met ouderen. Ik krijg vaak te horen van cliënten dat ze graag een oudere kracht willen. Met mijn veertig jaar ben ik inmiddels zo'n oudere kracht. Fijn om veertig te zijn!

Als je jong bent, ben je meestal niet bezig met wat het is om oud te worden. Je hebt wel wat anders aan je hoofd. Je hebt vaak geen flauw benul waar mensen tegenaan lopen die afhankelijk van anderen zijn. Tot je een keer je been breekt of erg ziek wordt.

Ouderen hebben al zoveel meegemaakt en er zijn mensen die werkelijk een schat aan ervaring hebben, terwijl het lichaam steeds minder kan. Hoe prettig is het dan als iemand de aandacht heeft om te luisteren en ook waardering heeft voor wat zij uit ervaring weten. De ouderen willen graag iemand met levenservaring, al is dat voor de één belangrijker dan voor de ander.

Jonge mensen zijn snel en druk en het leven is leuk. Zij hebben gewoonlijk nog niet meegemaakt hoe het is als de trein plotseling stopt. Ze denken dat het wel weer over gaat, je zet de rails om en de trein gaat weer rijden. Zij weten niet wat het is als je levensdroom samen met je man onder de zoden ligt of als je na een heel leven samen je lief moet missen. Zelf ben ik nu bijna twee jaar bezig om keuzes te maken over wat ik bewaar en wat ik weg doe en ik ben nog lang niet klaar. Elke keus die ik maak, bepaalt een stukje van wat ik verder met mijn leven doe. Zo werkt het en het is een langdurige en zware klus.

Oudere mensen hoef je dat niet uit te leggen, die weten wel wat dat is. De één spreekt erover, de ander zwijgt maar weet het net zo goed.

Ik heb weinig meegemaakt dat cliënten er echt voor gaan zitten om hun verhaal kwijt te kunnen. Meestal gaat dat zo tussen neus en lippen door, terwijl je even samen een kopje koffie drinkt en dan luister ik. Ik realiseer me wel hoe erg het eigenlijk is om zo oud te worden, niets meer te kunnen en je zelfstandigheid op te moeten geven. Afhankelijk zijn van anderen, dat lijkt me vreselijk."

*Uit dit verhaal van Anna komt een aantal aspecten naar voren. Anna wil als verzorgende ook gezien en gehoord worden door de cliënt. Zij wil graag waardering krijgen van de ander: "Ik ben geen machine." Anna ervaart dat de wederzijdse herkenning erg prettig is: "We begrijpen elkaar zonder veel woorden" Belangrijk is dat de cliënt waardering van de verzorgende krijgt voor de levenservaring.*

*Daarnaast kan de levenservaring van de verzorgende in het werken met ouderen belangrijk zijn. De ervaring van Anna is dat ouderen graag een oudere verzorgende willen.*

*Het levensverhaal van de cliënt komt meestal "tussen neus en lippen door", dat zijn de 'trage' verhalen. Dit is ook de ervaring van Catharina in een volgend verhaal.*

**Stelling:** Een zorgverlener kan pas optimaal functioneren als zij indringende ervaringen heeft meegemaakt.

*"Ik heb op een gegeven moment mijn eigen levenservaringen kunnen gebruiken in mijn werk, maar dat gaat niet zo makkelijk."*

## HET VERHAAL VAN CATHARINA (65 JAAR)

### Catharina heeft lang gewerkt als ziekenverzorgende.

“Ik ben altijd al bezig geweest met zingevingsvragen. Ik denk dat de mensen waar ik als wijkziekenverzorgende kwam dat ook voelden. Ze spraken veel met me en ik nam de tijd voor ze. Dat ik daar de tijd voor kon nemen, had zeker ook te maken met het feit dat ik er al heel lang werkte. Officieel is die tijd er niet en ik kan me voorstellen dat het voor de jongeren moeilijk is om die ruimte te nemen.

Voor mij is tekenend voor het vertrouwen dat ik kreeg dat de mensen aan mij vroegen of ik er bij wilde zijn als ze gaan sterven. Dat vind ik zo intiem. Dat is niet één keer, maar verscheidene keren aan mij gevraagd.

De contactmomenten met cliënten zijn heel verschillend. Bij de één kwam ik één keer in de week en bij anderen drie keer om ze te wassen en wonden te verzorgen. Ik was één van de weinige mensen in de wijk die vijf hele dagen werkte. Dat maakte dat ik verscheidene keren per week bij dezelfde cliënt kon komen. Dat is voor mensen erg fijn en vertrouwd. Daardoor bouw je iets op met je cliënt. Dat maakte dat ze me vaak in vertrouwen namen. Het deed me ook altijd wat als een cliënt overleden was, maar vaker was ik ook blij dat het goed was gegaan. Ik heb daarover een mooi verhaal wat me altijd bij is gebleven:

Ik kwam bij een ouder echtpaar waarvan de man stervende was. Het was nog in de periode dat de thuiszorg beschikbaar was om 's nachts te waken. Ik was al een paar dagen en nachten bij dit echtpaar geweest en na een week werd de man erg onrustig. Hij werd steeds onrustiger naarmate de nacht vorderde.

Hij was erg gelovig, maar op een moment begon hij te roepen: “Gooi ze eruit die vuile homo’s



”.

Ik zei tegen hem: “Oké, ik zal ze wegsturen, maar dan wil ik daarna graag even met u praten.” Ik deed de deur open en zei: “Jongens het is mooi geweest, eruit!” Ik deed de buitendeur open en dicht zodat hij het goed kon horen en daarna ben ik bij hem gaan zitten. Maar hij wilde toen niet praten; dat gebeurde een paar nachten later. Maar voor hij ging praten moest ik iedere nacht die “vieze, vuile homo’s” eruit gooien. Op een gegeven moment vertelde hij dat hij

in zijn jonge jaren ouderling was van de kerk. Hij was al getrouwd en had kinderen. Maar hij werd verliefd op een andere ouderling en dat was wederzijds.

Het was in die tijd absoluut onmogelijk om een relatie te hebben met een andere man, maar stiekem gebeurde het toch. Van die andere man kwam uit dat hij ‘een flikker’ was en hij is uit zijn ambt gezet en het dorp uit gepest. Maar mijn cliënt heeft die man verloochend, hij heeft niets gezegd en hem ook niet geholpen en dat ging hem nu parten spelen. Hij kon me dit verhaal pas vertellen nadat ik rustig op zijn bed was gaan zitten en vroeg of zijn probleem te maken had met het anders zijn dan anderen. Ik vertelde hem dat ik lesbisch ben en dat het voor mij heel moeilijk is geweest om er voor uit te komen.

Hij begon te huilen en ging eindelijk praten. Ik denk dat het erg belangrijk is om ook moeilijke vragen te stellen, maar dat moet je wel durven. Dat heeft met levenservaring te maken en met vertrouwen in jezelf. Hij vroeg me om het niet aan zijn vrouw te vertellen. Ik heb naar hem geluisterd en gezegd dat het goed was. Hij is niet lang daarna rustig overleden. Zijn vrouw en kinderen hebben het nooit geweten en dat is goed zo.

Ik werkte in een vrij christelijke omgeving en ik merkte dat de mensen ontzettend bang waren om te overlijden. Bang voor de straf voor alles wat er fout was gegaan in hun leven. Het hielp erg goed als ik dat bespreekbaar probeerde te maken. Dat kon alleen als je voldoende vertrouwen kreeg en dat gebeurde gelukkig regelmatig. Er kwam wel vaak een pastoor of dominee over de vloer, maar soms stond ik voor mijn gevoel dicht bij de mensen. Ik kwam er vaak iedere dag en zat 's nachts uren aan het bed en dan schep je een band.

Wat, denk ik, ook belangrijk was, was dat ik niet veroordeelde. Ik luisterde alleen maar en probeerde door vragen mensen wat verder te helpen. Ik weet dat ik in een luxe positie verkeerde, want ik kon dat doen vanwege mijn leeftijd en ervaring. Nu is het bijna onmogelijk om zoveel tijd uit te trekken met die stopwatch in je hand. Een verarming voor het werken in de wijk!

Dat is ook de reden dat ik gestopt ben met dat werk; ik kan niet op die manier werken. Voorheen mocht je bijvoorbeeld na een overlijden nog drie keer bij de nabestaanden langs. Dat is inmiddels onmogelijk. Terwijl je, als vertrouwd persoon die intensief bij het overlijden betrokken is geweest, veel psychische problematiek kunt voorkomen. Nu moeten mensen naar het Riagg en dat is volgens mij veel duurder. Het is zo frustrerend en allemaal bedacht achter een bureau.

Persoonlijk vind ik dat er in de opleiding van de jongeren veel meer aandacht moet worden besteed aan zingeving en levensvragen. Dat gebeurt veel te weinig. Ik heb op een gegeven moment mijn eigen levenservaringen kunnen gebruiken in mijn werk, maar dat gaat niet zo makkelijk. Niet iedereen kan en wil dat. Het zou goed zijn als de mensen in de opleiding daar meer mee geconfronteerd worden. Dan bedoel ik de bewustwording van je eigen vragen en hoe je om kan gaan met de vragen van je cliënt.”

*In het verhaal van Catharina valt op dat zij als oudere verzorgende “makkelijker” de ruimte en tijd neemt om te luisteren. Zij is altijd al bezig geweest met zingevingsvragen en heeft de indruk dat de cliënten dat herkenden. Duidelijk is dat je bij langere en intensievere contacten met de cliënt een vertrouwensrelatie opbouwt.*

*In de periode dat Catharina in de zorg werkte kon dat ook, want zij kwam soms iedere dag bij de cliënt en indien nodig waakte ze 's nachts.*

*Voor Catharina is het belangrijk dat je als verzorgende levenservaring en vertrouwen in jezelf hebt. Daarom moet er in de opleiding van de jongeren meer aandacht worden besteed aan zingevings -en levensvragen.*

*Ook Wies, in het onderstaande verhaal, geeft aan dat juist een vertrouwensrelatie maakt dat je makkelijker praat over dingen die moeilijk zijn.*

**Stelling:** Een zorgverlener maakt gebruik van haar eigen levensverhaal.

*"Ik ben een optimist, maar er gebeuren dingen in  
mijn leven die het zo vreselijk moeilijk maken.*





## HET VERHAAL VAN WIES (47 JAAR)

**Wies heeft zes jaar geleden de diagnose ALS<sup>4</sup> gekregen. Zij heeft deze ziekte in een vrij trage vorm, want de prognose is meestal een jaar of drie. Wies is getrouwd en heeft twee kinderen die, toen de ziekte zich openbaarde, pas acht en dertien jaar waren.**

“Voor mij zijn zingevingsvragen geen geloofsvragen, al ben ik wel rooms katholiek opgevoed. “Ik ben niet met het geloof bezig en ook niet met de vraag: “Waarom ik?”

Sinds mijn ziekte ben ik wel veel met zingevingsvragen bezig en dan vooral met vragen rondom de toekomst van mijn kinderen. Zingeving is voor mij vooral ‘niet stoppen met hopen’. Dat zeg ik ook tegen de kinderen: “Je kunt iedere dag opnieuw beginnen”.

Een belangrijke vraag voor mij is: hoe maken we het elkaar zo aangenaam mogelijk? Dat valt niet altijd mee met twee pubers in huis. Door mijn ziekte zijn hun levens ook compleet veranderd. De verhoudingen kloppen niet meer. Normaal zorgt een moeder voor de kinderen, maar hier zorgen zij voor mij.

Ze moeten erg veel zelf doen en ik vraag constant dingen aan ze. Ik kan gewoon niets meer zelf en heb vrijwel overal hulp bij nodig.

De meeste tijd ben ik mentaal erg sterk, maar nu even niet. Zeker met de oudste gaat het erg moeilijk op dit moment. Hij komt zijn bed niet meer uit en op school gaat het dan ook erg slecht. Hij zal wel niet slagen voor zijn eindexamen, en wat dan?

De kinderen hebben iemand nodig die zegt: nu doe jij dit of dat. Maar dat gaat fysiek niet meer, ik kan mijn stem niet meer verheffen. Dat weten de kinderen haarfijn en onbewust maken ze daar gebruik van. Ik kan niet veel meer doen als het zo moeilijk gaat met de kinderen, maar gelukkig is mijn man er ook. Hij probeert zoveel mogelijk op te vangen, maar hij heeft een volledige baan en is veel van huis.

Mijn overlevingsstrategie was altijd: ver van de dips te blijven. Maar nu het met de kinderen zo moeizaam gaat, lukt het niet meer. Ik vraag me de laatste tijd vaak af wat ik mijn kinderen te bieden heb? Maar ik wil er niet in blijven hangen, want daar heeft niemand wat aan. Het schrikt anderen ook af als je verdriet hebt. Ik probeer dan ook op alle mogelijke manieren om de boel overeind te houden. Ik ben een optimist, maar er gebeuren dingen in mijn leven die het zo vreselijk moeilijk maken. De oudste zei laatst tegen me: Als jij er niet meer bent, heeft het leven voor mij geen zin meer. Ik schrok daar ontzettend van, al zeg ik ook tegen mezelf: het hoort bij zijn leeftijd. De jongste stelt geen vragen over de dood, tenminste niet aan mij. Misschien is dat ook wel te bedreigend voor hem.

Ik had een paar goede vriendinnen toen ik nog gezond was en overal aan mee kon doen. Eén van de vriendinnen, die ik al vanaf mijn tienertijd ken en waar ik altijd mee ging hardlopen, zie ik weinig meer. Ook dat is erg verdrietig. Juist goede vrienden heb ik nu hard nodig. Dat zijn de mensen met wie ik een vertrouwensrelatie heb en met wie ik wil praten over hoe het nu met mij en de kinderen gaat.

Ik zal niet snel praten over de diepere dingen met degene die komt schoonmaken, maar ik praat wel met degene die me komt helpen met wassen en aankleden. Daar is vertrouwen bij nodig en je bent een uur samen intensief bezig. In dat soort situaties praat ik wel over zingevingsvragen. Mijn ervaring is ook dat als degene die mij helpt zelf met deze vragen

---

<sup>4</sup> ALS: Amyotrofische Lateraal Sclerose is een progressieve zenuw spierziekte.

bezig is, ze zeker ook meer openstaat voor mijn vragen. Het zijn geen vragen die je zomaar stelt, het zijn vaak signalen die je afgeeft. Juist iemand die er ook mee bezig is, pakt ze op. Ik weet dat ook van een lotgenoot. Met degene die hem iedere dag komt helpen met wassen en aankleden heeft hij hele diepe gesprekken. Zo werkt dat bij mij ook.

*In dit verhaal van een cliënt valt op dat de zingevingsvragen zijn ontstaan naar aanleiding van de problemen van en met de kinderen en vrienden die het laten afweten. Het is niet makkelijk om een vertrouwensrelatie met de verzorgende te krijgen. Duidelijk in dit verhaal (en dat is ook de ervaring van een lotgenoot) is dat het wel gebeurt met de verzorgende die komt helpen met wassen en aankleden. Afhankelijk worden van anderen is een moeilijk proces. Juist bij deze intieme handelingen komen vaak de levens- en zingevingsvragen naar boven. De ervaring van Wies is dat de verzorgende die zelf met zingevingsvragen bezig is ook meer openstaat voor haar vragen.*

**Stelling:** Een cliënt mag van de zorgverlener verwachten dat hij/zij openstaat voor zingevingsvragen.

*'Met jou kan ik zo goed praten, je luistert tenminste naar me.'*



## HET VERHAAL VAN YING (49 JAAR)

Ying is geboren in Thailand en is boeddhiste. Zij is op haar twintigste met een Nederlander getrouwd in Thailand. Na in verschillende landen gewoond te hebben, heeft zij zich na tien jaar definitief in Nederland gevestigd.

Ying heeft in Nederland een opleiding gevolgd tot Alfahulp in een verzorgingshuis. Op de afdeling waar zij werkt is Ying, naast een Surinaamse medewerkster, de enige niet-oorspronkelijke Nederlandse. De bewoners zijn bijna allemaal autochtoon, op een enkele bewoner uit Indonesië na.

“Ik ervaar veel discriminatie. Er is een man die begint te schelden als ik op zijn kamer kom. Hij wil absoluut niet dat ik hem help. Bij navraag blijkt dat deze man in een jappenkamp heeft gezeten en waarschijnlijk ziet hij in mij een Japanse.

Ik heb er heel veel moeite mee hoe de Nederlanders hun ouders of oudere medemens behandelen. In het boeddhisme is er respect voor de oudere, maar dat zie ik hier niet terug.

Mensen vragen mij zelden wat het boeddhisme voor mij betekent. Maar ik kom wel veel, vaak onbenoemde, levensvragen tegen. Vooral als ik een tijdje op de kamer ben om de bewoner te helpen. Dan vertellen ze over hun leven en hun leefsituatie nu. Ze vertellen over de kinderen die wel of niet komen en over de verliezen die er zijn. Het maakt dan niet uit dat er een andere geloofsovertuiging is, het gaat erom dat er iemand is die even tijd heeft. De kinderen hebben dat blijkbaar niet en dat maakt mij erg boos.

Ik weet wel dat de leiding het niet op prijs stelt maar als het even kan, praat ik met de bewoner als die dat prettig vindt. Vooral voor de mensen die weinig bezoek krijgen van hun kinderen vind ik het vreselijk dat er niemand voor ze is.

Het is niet zo dat ik de huishoudelijke taken verwaarloos, maar soms zijn andere dingen belangrijker dan schone ramen. Ik doe dat niet bij iedereen, maar er zijn een paar bewoners die ik in mijn hart heb gesloten.



Ik zie ze een beetje als mijn ouders en die laat je nooit in de steek. Ik merk dat de bewoners het ook prettig vinden, dat zeggen ze tenminste: “Met jou kan ik zo goed praten, je luistert tenminste naar me.” Dat is ook het enige wat ik doe: “Ik luister naar ze”.

*Uit het verhaal van Ying blijkt het volgende: Niet alleen respect vóór de cliënt, maar zeker ook respect van de cliënt is belangrijk. Vanuit haar cultuur is er veel eerbied voor de oudere medemens en voor Ying is het moeilijk om te zien hoe men hier omgaat met ouderen. Ook in dit verhaal blijkt weer hoe belangrijk het kan zijn als er ruimte is voor het luisterend oor.*

**Stelling:** Een zorgverlener heeft recht op respect van de cliënt.

## HET VERHAAL VAN CORRIE (54 JAAR)

Corrie is getrouwd en moeder van een dochter. Zij wilde, net als haar moeder, in de kraamzorg werken, maar werd al op jonge leeftijd mantelzorger. Via de kerk kwam zij in de ouderenzorg terecht en ze werkt nu nog steeds als bejaardenverzorgster. Corrie is lid van de Nederlandse Hervormde Kerk en zij begon haar werk bij een christelijke stichting. Inmiddels is deze stichting neutraal. Maar de werkomgeving van Corrie is nog steeds christelijk.

“Je moest achttien jaar zijn voor je aan de opleiding tot kraamverzorgster werd toegelaten. Ik was zestien toen ik van de huishoudschool kwam en ben eerst in een fabriek gaan werken. In die periode werd mijn vader ernstig ziek, hij kreeg longkanker. Niet lang daarna kreeg mijn moeder een hartinfarct. Ik werd van de ene op de andere dag mantelzorger, al bestond die term nog niet. Mijn vader overleed toen ik twintig jaar was en mijn moeder heeft nog achttien jaar geleefd. Zij heeft nog vele infarcten gehad en ik moest haar veel helpen.

Na mijn trouwen is ze ook bij ons in komen wonen. Dat deed je gewoon, er werd niet over nagedacht. Ze was gelukkig niet moeilijk en ze bemoeide zich niet met ons of met de opvoeding van onze dochter.

Ik wilde de kraamzorg in, maar moest dan drie maanden intern en dat kon niet. Ik was thuis hard nodig. Zodoende kwam ik in de ouderenzorg terecht. Ik werkte daar niet volledig, maar wel regelmatig. Dat was goed te combineren met de zorg voor mijn ouders. De ervaring met mijn ouders heeft zeker een rol gespeeld in mijn manier van werken. Ik heb zeker het gevoel dat ik signalen beter op kan pakken omdat ik op jonge leeftijd met verdriet te maken heb gehad. Ik zeg altijd dat ik met mijn sprieten omhoog loop. Dan pik je veel dingen op; daar ben ik me van bewust, maar ik voel me er erg goed bij.

*“Voor mij is een  
levensovertuiging erg  
belangrijk, maar het is  
niet zo dat ik iedere week  
naar de kerk ga”.*

Kort nadat mijn vader was overleden ging ik werken bij een ouder echtpaar. De vrouw overleed na zes weken, dus dat was erg heftig. Toen besepte ik pas echt dat de dood erg dichtbij is. Ik had een fijne dominee die bijna iedere avond even langskwam. Ik ben opgegroeid in een klein dorp waar ik nog steeds woon. Iedereen kent elkaar en de dominee kwam bij iedereen thuis. Na de begrafenis ging de dominee de eerste keer met mij mee. Dat was erg fijn, niet alleen voor mij, maar ook voor de cliënt die net weduwnaar was geworden, want we deelden een verdriet. Na dat gesprek kon ik aan het werk, waar ik tenslotte voor kwam.

We konden daarna altijd even praten tijdens een kopje koffie, dat was voor die man en voor mij erg fijn. We waren daarmee ook een steun voor elkaar ondanks ons grote leeftijdsverschil. Ik kon zijn verdriet beter begrijpen en hij mijn verdriet. Dat heeft mij zeker geholpen in het verwerken van het verlies van mijn vader.

Voor mij was die ervaring met de dominee en die eerste cliënt erg belangrijk.

Ik denk dat het ‘iets doen met je levenservaringen’ niet gebruikt wordt in de tegenwoordige opleiding en dat het ook niet kan. Je moet er als persoon zelf iets mee willen en dat dan ook doen. Niet iedereen kan en wil dat. Ik merk dat veel collega’s moeite hebben om over zichzelf te praten. Dat vind ik wel jammer, want daarom gaan ze niet ‘echt’ met de mensen in gesprek. Ik denk dat dat gebeurt om zichzelf te beschermen. Zij willen hun gevoelens niet blootleggen. Nu is de regel dat je niet persoonlijk mag worden met je cliënt. Daar wordt je door je werkgever ook op aangesproken.



We hebben twee keer per maand een teambespreking waar je ook 'een cliënt' in kan brengen. Maar tijdens die bijeenkomsten is het praten over je eigen gevoelens niet aan de orde. Je praat dan teveel over jezelf, wordt er gezegd.

Ik ervaar heel sterk bij cliënten waar ook andere collega's komen, dat ze hun verhaal niet bij hen kwijt kunnen. Ze zeggen dan tegen mij: 'Met jou kan ik zo goed praten.'

Ik merk dat ouderen vaak hun verhaal en hun verdriet liever kwijt willen bij een onpartijdig iemand en niet altijd bij hun kinderen. Ze praten met mijn collega's dan wel over de dagelijkse dingen, maar niet over het verdriet en de eenzaamheid die er is. Ik vind het wel heel prettig als ik hoor van de cliënt dat men het fijn vindt om met mij te praten, maar het is veel beter als ze dat bij mijn collega's ook kunnen doen.

Voor mij is een levensovertuiging erg belangrijk, maar het is niet zo dat ik iedere week naar de kerk ga. Het gebeurt regelmatig dat een cliënt vraagt of ik een stukje uit de Bijbel wil voorlezen. Dat doe ik graag, maar ik zeg er meteen bij dat ik geen trouw kerkganger ben. Sommigen zeggen dat ze dat jammer vinden, maar iedereen respecteert het zoals ik ook hen respecteer. Er is, sinds we een neutrale stichting zijn, geen indicatie meer voor Bijbellezen. Ik moet nu zelf de keuze maken tussen Bijbellezen of de ramen lappen. Ik neem de tijd voor het lezen van de Bijbel wel en schrijf die tijd ook op. Ik zeg tegen de leiding dat ik niet anders kan en als ze het er niet mee eens zijn, moeten ze iemand anders naar deze cliënt sturen. Als de cliënt het Bijbellezen nodig heeft, wil ik er ook voor dat onderdeel voor ze zijn. De leiding accepteert het meestal wel. Soms doen ze er moeilijk over omdat er dan een nieuwe indicatie aangevraagd moet worden, maar uiteindelijk wordt het wel gedaan. Ze staan er zeker voor open.

Toen we nog een christelijke stichting waren, kwam de dominee regelmatig bij de cliënten thuis. Nu gebeurt dat niet meer en dat vind ik erg jammer. Er werd door de dominee heel bewust gevraagd hoe het met hen ging en of ze met 'iets' zaten. Ik merk aan collega's dat ze het moeilijk vinden om dat te vragen en er is dan ook geen aandacht meer voor deze zingevingsvragen. Als ik het idee heb dat de cliënt met een vraag zit, ga ik rustig naast de cliënt zitten. Soms begin ik met het vertellen van een stukje eigen levensverhaal en vaak begint de cliënt dan ook te vertellen.

Ooit had ik een cliënt die niet meer verder wilde met het leven nadat haar man was overleden. Ze begon er iedere keer weer over. Op een gegeven moment vroeg ik haar wat ze

nu eigenlijk wilde. 'Om steeds tegen mij te zeggen dat u niet verder wilt leven, daar kan ik niets mee', zei ik tegen haar. 'Als u het fijn vindt om iedere week tegen mij te zeggen dat u niet verder wilt dan mag dat, maar ik weet niet wat u ermee wilt bereiken.' Ik zei tegen haar dat als ze echt niet meer verder wilde, dat ze daar iets mee moest doen, maar dat wilde ze ook weer niet. Iedere ochtend als ik kwam, zei ik dat ze er nu even over kon praten en dat ik dan aan mijn werk ging. Dat gebeurde een paar keer en ik zei tegen haar dat ze eigenlijk alleen maar zielig gevonden wilde worden. 'U kunt zich ook afvragen wat uw leven nog voor zin heeft' zei ik. "Vaak realiseer je je, als je met zo'n vraag bezig bent, dat je je leven best nog inhoud kan geven ook al ben je alleen en oud. Er zijn veel mensen die hulp nodig hebben en ook als je oud bent kun je iets doen. Een kaartje schrijven als iemand ziek is of als vrijwilliger koffie schenken bij een bejaardenhuis".

Dat kwam over en ondanks mijn opmerking is ons contact goed gebleven, want ik kom er nog steeds. Dat kan je doen als je lang bij dezelfde cliënt komt, niet als er telkens wisselingen zijn. Maar als degene waar ik kom echt niet meer verder wil dan kan ik weinig meer doen. Dan zal de cliënt andere wegen moeten zoeken om het leven te verkorten.

Ik had eens een cliënt die te horen kreeg dat hij darmkanker had. Hij wilde niet meer verder en wilde dus ook niet behandeld worden. Hij wilde zijn eigen grens bepalen en daar had ik wel moeite mee. Hij kon nog heel veel en dat maakte het voor mij moeilijk, maar hij wilde niet meer en daar kon ik dan ook wel vrede mee hebben. Hij heeft ook niet lang meer geleefd.

Ik heb vanuit mijn geloofsovertuiging geen moeite met euthanasie. Ik respecteer het, maar het blijft altijd moeilijk. Ook over dat onderwerp wordt niet met collega's en leidinggevende gepraat. Je moet zelf maar zien hoe je ermee omgaat. Eigenlijk praat ik er vooral over met de dominee, die ik nu al heel lang ken. Hij is al met emeritaat, maar we hebben nog regelmatig contact en hij is een vertrouwenspersoon voor mij."

*Ook in het verhaal van Corrie blijkt dat levenservaring erg belangrijk is: "De ervaring met mijn ouders (vader overleed jong en moeder was veel ziek CVW) heeft zeker een rol gespeeld in mijn manier van werken". Een vertrouwenspersoon voor de verzorgende kan erg belangrijk zijn. Voor Corrie is dat de dominee die haar bijgestaan heeft nadat haar vader overleed. Wederzijdse herkenning, blijkt uit het verhaal van Corrie, kan erg belangrijk zijn voor de wederzijdse verwerking. Haar ervaring is dat voor veel verzorgenden het praten over eigen levenservaringen moeilijk is. Het vertrouwen tussen de cliënt en de verzorgende ontstaat sneller als er een langduriger contact is blijkt uit Corrie's ervaring, maar ook uit die van Catharina.*

**Stelling:** Een zorgverlener mag tijdens teambesprekingen ruimte vragen voor de eigen levensvragen.

# HET VERHAAL VAN BRECHT (47 JAAR)

**Brecht is gescheiden en heeft twee dochters. Zij is een gespecialiseerde gezinsverzorgende en video hometrainer. Video hometraining valt ook onder de thuiszorg als Gespecialiseerde Gezins Verzorging (GGV) en is landelijk georganiseerd.**

“Ik werk sinds 2000 bij een thuiszorgorganisatie. Ik kom vooral bij ‘multi- problem’ cliënten. Dat kunnen opvoedingsproblemen zijn, maar ook psychische problemen, lichamelijke problemen, budgettering problemen, incest of verslavingen, het is dus heel breed. Wat ik doe is mensen begeleiden en ondersteunen om de boel weer op de rails te krijgen. Belangrijk is de communicatie in het gezin te herstellen zodat ze weer plezier in het leven krijgen en een plekje in de maatschappij kunnen vinden. Deze contacten kunnen verschillen van dagelijks tot één keer per week. Als GGV'er doe je eigenlijk alles wat nodig is; dat kan zijn: schoonmaken, boodschappen doen, iemand met straatvrees begeleiden naar buiten, luisteren, adviseren en praten. Alleen geen verpleegkundige handelingen, dat doen de wijkverpleegkundigen. Bij nieuwe gezinnen start je meestal met het aanbrengen van structuur en daarnaast luisteren en praten.

Van oorsprong ben ik Nederlands Hervormd en ben ik naar de zondagsschool geweest. Dat maakte als zesjarige diepe indruk op mij. Er werd me verteld dat als je in God geloofde, je leven mooier zou worden. Dat wilde ik wel, want zo gelukkig was ik niet als kind. Ik weet nog dat ik rond die periode eens naar buiten keek vanuit mijn kamertje. Opeens zag ik achter een wolk een kruis komen en dat verdween weer achter een andere wolk. Ik dacht: dat is het! Nu geloof ik! Nu word ik gelukkig. Maar helaas, zo werkte het niet. Nu weet ik dat het waarschijnlijk een vliegtuig was wat ik gezien had, maar toen geloofde ik heilig in een teken van God. Wat dat betreft is het geloof geen belangrijk item meer in mijn leven. Ik heb mijn eigen waarheid en ik geloof dat iedereen zijn eigen waarheid moet ontdekken. Mijn waarheid is dat we allemaal een stukje God zijn en we zijn allemaal verantwoordelijk voor onze eigen daden, woorden, gevoelens en gedachten. Ik vind dat er met het omgaan met gevoelens en gedachten veel mankeert in onze samenleving. Dat is iets wat wij niet leren als kind. Dat gevoel en die gedachten neem ik ook mee in mijn werk, dat kan ik niet loskoppelen. Dat wil ik ook niet loskoppelen, want dat is wat ik wil zijn.

Ik wil je een voorbeeld geven van een gezin waar ik een tijd geweest ben. Het was een verschrikkelijke situatie bij deze cliënt. Een gezin met drie kinderen waarvan de vader ze als baby al seksueel had misbruikt. De kinderen wisten niet beter of dat hoorde zo. De kinderen waren ontzettend beschadigd.

Zij waren uit huis geplaatst, maar toen de vader vastzat mochten ze weer bij hun moeder wonen mits er gespecialiseerde gezinszorg aanwezig was.

Toen de vader in de gevangenis zat, waren de kinderen niet in de hand te houden, ze waren; grenzeloos. Op het moment dat de vader weer vrij was en contact had met zijn kinderen ging het met hen veel beter. Hij gaf ze tenminste aandacht en op zijn manier liefde, en blijkbaar ook de structuur die ze nodig hadden.

Wat ik toen geleerd heb, is dat als kinderen vanaf baby zijnde een bepaalde ‘opvoeding’ krijgen dat heel normaal voor ze is. Dat ze zich daar zelfs gelukkig in kunnen voelen en dat het hen veiligheid kan geven. Hoe verkeerd dat dan ook is, maar ze hebben de aandacht van hun vader als liefde ervaren.

Ik vind wat de vader heeft gedaan absoluut verkeerd, maar ik zag ook de andere kant. Het past niet in onze maatschappij, maar je zag dat de kinderen veel beter functioneerden toen vader weer in beeld was en ze waarschijnlijk ook weer misbruikt werden. Het is heel dubbel. De kinderen zullen waarschijnlijk het gedrag van de vader voortzetten, mochten ze ooit kinderen krijgen. Ik ben bang dat je dat moeilijk verandert als de hulpverlening pas start als ze al in de puberleeftijd zijn. Ik ben boos geweest. Niet op de vader, maar op de maatschappij. Al weet ik natuurlijk dat hij zelf verantwoordelijk is, maar dan nog. We hebben nooit geleerd om met onze gevoelens en gedachten om te gaan, hij waarschijnlijk ook niet. Ik heb het los moeten laten; het moet nu blijkbaar even zo zijn zoals het is. Blijkbaar is het nog niet zover dat er iets daadwerkelijk gaat veranderen. Maar ik heb het volste vertrouwen in ieder mens, zelfs in de grootste incestpleger blijf ik iets positiefs zien. Dat ik zo denk, heeft zeker te maken met mijn jeugd. Ik heb ook het een en ander meegemaakt en heb gezien dat je ook iets positiefs kan zien in dat wat je meemaakt aan moeilijkheden. Ik ben de confrontatie met mezelf aangegaan en dat was heftig, maar goed.

In dit soort gezinnen kan je dus terecht komen als GGV'er. Je verleent daar hulp en probeert bijvoorbeeld de moeder te helpen om haar leven en dus dat van haar kinderen anders in te richten, je probeert haar aan het denken te zetten en zich bewust te maken van hoe haar leven er uit ziet en hoe ze zou willen dat het er uit zou moeten zien.

Vanuit mijn eigen levensbeschouwing vind ik dat volwassen mensen verantwoordelijk zijn voor hun eigen daden. Mijn waarden en normen zijn veranderd na deze ervaring met dit gezin. Ik heb de waarden en normen die heersen in deze samenleving losgelaten. Stel nou, heel simpel gezegd, dat wat wij misbruik noemen normaal zou zijn dan functioneert zo'n gezin prima. Dat realiseren heeft mijn beeld erg verbreed en heeft ervoor gezorgd dat ik de waarden en normen die heersen in de maatschappij met een korreltje zout neem.

Verder moet ik het gewoon loslaten, want eigenlijk kan ik er niets mee. In dit soort situaties ben je machteloos en je kunt alleen maar hopen dat het gezin goed gaat functioneren.

Ik heb ook gewerkt bij een man die manisch depressief is. Deze man was onder behandeling van een psychiater en kwam uit een zwaar gereformeerd gezin. We zijn samen gaan zoeken naar de reden waarom hij vaak zo angstig was. Hij kwam erachter dat hij uit pure angst vluchtte in die manische depressiviteit. We hebben het samen veel gehad over vragen naar de zin van zijn leven. Hij had geen zin meer in dit leven en wilde er een eind aan maken. Hij wilde niet meer vluchten in die manische depressiviteit. Dat sprak hij tegen mij uit. Ik laat weten dat ik hoor wat hij tegen mij zegt en vraag bevestiging of ik hem goed begrepen heb. Ik schrik niet zo als iemand zegt een einde aan zijn leven te willen maken. Er zijn ook bij mij in mijn leven moeilijke dingen gebeurd waardoor ik ben wie ik nu ben. Eigenlijk ben ik daar wel dankbaar voor want het heeft gemaakt dat ik weet dat ik hoe dan ook altijd door kan gaan. Ik heb een bepaalde kracht om door te gaan, dat weet ik nu. Mijn jeugdervaringen hebben mij sterker gemaakt waardoor ik ook op mijn manier mensen kan helpen. Ik probeer mensen ook te laten kijken naar de dingen die er zijn en niet alleen naar datgene wat er niet is. Maar dat is heel persoonlijk; de ene cliënt wil het wel horen en de ander niet.

Ik heb bij een mevrouw gewerkt waarvan de man zelfmoord had gepleegd en ze voelde zich erg schuldig. Zij wilde absoluut niet meer verder leven, maar ze wilde wel hulp. Waar ze hulp bij nodig had, was om uit te zoeken hoe ze aan medicijnen kon komen om uit het leven te kunnen stappen. Ik kwam daar binnen om structuur in haar dag aan te brengen en die vraag naar hulp was heel versluierd. Zij durfde niet meer alleen naar buiten. Daar ging ik mee aan het werk, want er zit natuurlijk een oorzaak achter het niet meer naar buiten kunnen. De versluierde vraag kwam op die manier langzaam naar boven. Ik heb toen gezegd dat als dat was wat zij wilde, ik haar daar bij zou helpen. Voor mij mag alles er zijn, ook zelfmoord.



De vrouw leeft nog steeds en heeft alleen nog huishoudelijke hulp. Belangrijk was dat ik haar vraag serieus nam!

Ik vind dat ik over zelfmoord geen oordeel mag hebben, want wie ben ik om dat te doen? Als iemand het gevoel heeft niet verder meer te kunnen leven, dan mag ik niet zeggen dat je verder moet. Wie ben ik om daarover te oordelen?

Ik kom dan weer terug op wat ik in het begin heb gezegd: we zijn allemaal verantwoordelijk voor onze eigen woorden, daden, gevoelens en gedachten.

Ik kan alleen maar er naar luisteren en het serieus nemen.”

*Uit het verhaal van Brecht blijkt dat de eigen verantwoordelijkheid van de verzorgende en van de cliënt erg belangrijk is. Zij heeft ervaren dat het in de contacten tussen cliënt en verzorgende vooral gaat om gehoord worden. Toen haar cliënt eenmaal wist dat ze met Brecht kon praten over het niet meer verder willen of kunnen leven was dat voldoende. De ervaring van Brecht is dat er weinig aandacht in de opvoeding, en in de samenleving, is voor het omgaan met gevoelens en gedachten. Dus ook voor de machteloosheid die je als verzorgende kunt voelen. Ook in dit verhaal van Brecht en het onderstaande verhaal van Mevrouw Kraak lezen we dat levenservaring erg belangrijk is.*

**Stelling:** Een zorgverlener mag een cliënt begeleiden bij het zoeken naar hulp bij suïcide.

# HET VERHAAL VAN MEVROUW KRAAK (80 JAAR)

Mevrouw Kraak is weduwe. Haar dochter is drie jaar geleden overleden aan borstkanker. Tien maanden later stierf haar man.

Tijdens het gesprek was één van de vaste thuishulpen (Rineke) van mevrouw aanwezig en zij komt ook even aan het woord. Mevrouw Kraak woont zes jaar in een aanleunwoning en is vrijwel blind.

“Mijn jeugd is goed geweest. Mijn vader was streng maar rechtvaardig. Toch kan ik zeggen dat ik geen makkelijk leven heb gehad. Ik ben veel ziek geweest en heb verscheidene keren lang op bed moeten liggen vanwege een zwakke rug. Zo’n 34 jaar geleden ben ik vreselijk ziek geweest. Ik kon niet meer lopen en kroop door het huis. Ik kon geopereerd worden, maar daar zat een groot risico aan. De operatie is jammer genoeg niet goed verlopen en ik heb een jaar in het gips op bed moeten liggen. Mijn man werkte buitenshuis en mijn dochter was al getrouwd. De wijkverpleegkundige kwam iedere dag langs en ook de thuiszorg. Ik was volledig afhankelijk van de thuiszorg die in die tijd gelukkig nog tijd en mensen had. Ik kon ook mijn bed niet uit om te plassen, dat moest ik in een bekken doen. Dat ging ook ’s nachts zo en dan hielp mijn man.

Mijn man sliep beneden, waar mijn bed stond, op de bank, maar moest wel de volgende dag weer werken. Hij heeft dat allemaal geestelijk en lichamelijk niet aangekund. Toen het met mij



*“Nu heb ik ook veel steun  
aan mijn kleindochter  
en ik bel haar als ik het  
niet meer zie zitten.”*

wat beter ging, kreeg hij een hartinfarct. Hij had nooit rust en was een binnenvetter. Hij kreeg een pacemaker, maar is geestelijk erg veranderd na die tijd. In de periode dat hij in het ziekenhuis lag, ben ik bij mijn dochter ingetrokken, want ik kon nog niets. Ik kon ook geen traplopen, dus lag ik bij haar in de huiskamer. Zij was inmiddels zwanger van haar tweede kind; dat was geen makkelijke tijd. Toen mijn man uit het ziekenhuis kwam, mocht hij niet meer werken. Hij kon ook niet meer liggen

en sliep zittend. Toen het allemaal wat rustiger leek te worden, kreeg mijn dochter borstkanker en ik moest een darmoperatie ondergaan.

Ik heb nu twee dagen per week thuishulp. Het is voor mij erg belangrijk om in ieder geval samen even koffie te drinken en bij te praten. Ik heb twee verschillende hulpen en met de één gaat dat makkelijker dan met de ander. Toen ik hier kwam wonen had ik een erg fijne hulp; zij heeft ontzettend meegeleefd toen mijn dochter overleed. Ik kon ontzettend goed met haar opschieten, maar opeens moest ze weg omdat je je niet aan elkaar mocht binden. Dat was heel erg. Ze werd te eigen terwijl ik het zo fijn met haar had. Ik heb daarna veel verschillende hulpen gehad. Met de thuishulp van mijn dochter heb ik ook ontzettend goed contact gehad. Ze kwam zelfs mijn man en mij met haar auto ophalen als onze dochter in het ziekenhuis lag. Toen mijn dochter overleden was, stopte dat contact want ze kreeg weer een ander gezin. Maar nog ieder jaar krijg ik met kerst een kaartje van haar. Met haar kon ik erg fijn praten; zo’n goed contact heb ik daarna niet meer gehad.

Met Rineke heb ik ook heel leuk contact; we praten altijd heel fijn samen, maar ze heeft mijn dochter en ook mijn man niet gekend. Met de andere hulp praat ik niet zo veel. Zij komt alleen maar schoonmaken en dat is het. Natuurlijk moet dat werk ook gedaan worden, maar de sociale contacten zijn ook erg belangrijk. Ik kom eigenlijk nergens meer; al mijn sociale contacten zijn weg. Maar als Rineke komt, zet ik de koffie alvast klaar en daar beginnen we mee.”

Rineke: “Niet iedere cliënt wil en doet dat. Er zijn ook mensen die daar geen behoefte aan hebben en alleen maar verwachten dat je schoonmaakt. Dat is ook prima natuurlijk. Ik vind

het wel fijn om eerst even samen te praten. Mevrouw kan haar verhaal dan even kwijt en daarna ga ik aan het werk.”

Mevr. Kraak: “Ik heb het natuurlijk veel over mijn dochter; dat kan met Rineke, ook al heeft ze mijn dochter niet gekend. Op de verjaardag van mijn dochter bleef Rineke een half uurtje langer bij me. Het is zo belangrijk dat er dan iemand is die even naar me luistert; dat is veel belangrijker dan schone ramen. Mijn man is overleden door het verdriet om onze dochter. Hij kon er niet over praten. Maar na zijn overlijden kon ik mijn verhaal niet meer kwijt.

Ik heb het allemaal alleen verwerkt. Natuurlijk waren mijn kleinkinderen en schoonzoon er ook, maar die hadden hun eigen verdriet. Nu heb ik ook veel steun aan mijn kleindochter en ik bel haar als ik het niet meer zie zitten. Maar met anderen kan ik daar niet over praten, eigenlijk alleen nog maar met Rineke. Zij kan goed luisteren.”

Rineke: “Ja, ik heb ook een rugzak te dragen. Ik heb ook het nodige meegemaakt. Ik denk dat ik daardoor beter in kan voelen wat anderen doormaken. Ik denk dat ik me makkelijker in een ander kan inleven dan iemand die een vlekkeloos leventje heeft gehad. Maar het moet ook een beetje in je aard zitten. Als je ervan uitgaat dat je alleen komt om schoon te maken, dan ga je niet even zitten om echt te luisteren. Ik vind dat erg belangrijk, maar een ander niet. Dat wil niet zeggen dat ik beter ben dan de ander, maar ik stel andere prioriteiten aan mijn werk.

Bij de thuiszorgorganisatie wordt erg weinig gekeken naar wat je bagage is. Terwijl het volgens mij erg goed zou zijn om daarover te praten met de leiding en met je collega's. Maar je ziet elkaar veel te weinig. Een keer per maand hebben we werkoverleg, maar we praten dan niet over wat je meemaakt of hoe dat voor je is. Ik weet dan ook niet hoe de andere hulp in elkaar zit en of zij een rugzak te dragen heeft.”

Mevr. Kraak: “Met de andere hulp van de thuiszorg is de klik er van het begin af aan al niet, terwijl dat bij Rineke meteen wel zo was. De ander is misschien wel geïnteresseerd, maar ze straalt dat niet uit. Het is erg jammer dat ik twee verschillende hulpen heb, maar dat kan blijkbaar niet veranderd worden.

Ik merk wel dat degenen die het een en ander hebben meegemaakt meer open staan voor mij dan degenen waarvan ik denk dat ze niets hebben meegemaakt.”

*In het verhaal van een cliënt en met één van de vaste thuishulpen blijkt dat vertrouwen en even de tijd nemen erg belangrijk zijn. Voor Mevrouw Kraak is iemand die luistert belangrijker dan schone ramen. Ook in dit verhaal is levenservaring een belangrijk aspect. De thuishulp: “Ik heb ook het nodige meegemaakt. Ik denk dat ik daardoor beter in kan voelen wat anderen doormaken.” De cliënt: “Zij kan goed luisteren.” De verzorgende mist, evenals de andere geïnterviewde verzorgende, ‘dieper’ contact met collega's en leidinggevenden.*

**Stelling:** Een cliënt heeft recht op één vaste zorgverlener.

*“Ik heb in de loop van de jaren gezien dat ieder de dood van een naaste op zijn eigen manier verwerkt.”*



# HET VERHAAL VAN HANNY (60 JAAR)

Hanny werkt al bijna dertig jaar in de thuiszorg. Zij is getrouwd, moeder en grootmoeder.

“Ik kom uit een groot gezin en ben de tweede van elf kinderen, dus stilzitten was er voor mij niet bij. We moesten allemaal al vroeg meewerken en iedereen had een vaste taak en een eigen verantwoordelijkheid. Het was allemaal strak geregeld bij ons thuis.

Van huis uit ben ik Nederlands Hervormd en het geloof speelt nog steeds een grote rol in mijn leven. Ik ben niet zo fanatiek meer als in mijn jeugd, maar ik ga nog regelmatig naar de kerk. Inmiddels sta ik veel meer open voor andere geloven. Daarin is de oudere generatie veel conservatiever, merk ik.

Ik werk veel in een buitengebied bij oudere cliënten en zij zijn vaak heel star in hun manier van geloven. Maar ik denk niet dat ze erg veel moeite zouden hebben met hulp vanuit een andere geloofsovertuiging, want ze zijn al blij dat er iemand komt helpen.

Het geloof speelt ook een grote rol in mijn werk. Mijn cliënten zijn mijn naasten en daar heb ik respect voor. Ik probeer goed voor hen te zijn. Deze mensen hebben allemaal hard gewerkt om na de oorlog ons land weer op te bouwen.

Ik kom heel lang bij de cliënten, mede omdat ik in een buitengebied werk, want dat wil niet iedereen. Omdat ik al jaren bij hen thuis kom, heb ik een zekere vertrouwdheid opgebouwd.

Ik heb, of had, met veel cliënten een innige band en volgens de leiding verwen ik ze te veel.



Maar dat is nu eenmaal mijn karakter. Ik vind het heel jammer dat het beleid nu is dat je niet jaren bij dezelfde cliënt werkt. Want juist door er lang te komen, bouw je een vertrouwensrelatie op. Bij één gezin ben ik zelfs twaalf jaar geweest, dat is nu ondenkbaar.

Het prettigste aan een langdurige relatie met je cliënt is dat je samen iets deelt. Dan bedoel ik dat ik ook wat meer over mezelf kan vertellen.

Ik merk dat het vertrouwen geeft en de cliënt weet dat ik ook zo mijn moeilijkheden heb. Dat kan je niet doen als er veel gewisseld wordt. Dat is voor de cliënt, en zeker voor de oudere cliënt, niet goed. Dan komt die weer en dan die. Zo bouw je geen band op en het is ook veel te onrustig voor ze. Veel oudere cliënten hebben zo'n vast patroon ontwikkeld. Dan hebben ze je uitgelegd wat zij graag willen en dan komt er na een korte periode weer een nieuwe hulp en moet dat allemaal opnieuw.

Normaal drink ik geen koffie, want ik ben er tenslotte om te werken. Maar als ik merk dat de cliënt met iets 'zit' dan ga ik koffie zetten en dan vraag ik hoe het met ze gaat.

Voor veel oudere cliënten is het erg moeilijk om te praten over levensvragen. Dat hebben ze nooit geleerd en ik ook niet. Tijdens de opleiding is daar weinig aandacht en tijd voor. Het komt ook nauwelijks aan de orde bij de besprekingen die we eens in de twee maanden hebben.

De ervaring met de langdurige ziekte en het vroege overlijden van mijn vader heeft mij zeker gevormd. Ik had een sterke band met hem en ik lijk ook veel op hem. Ik was zeventien jaar toen hij ziek werd en omdat ik één van de oudsten was, kwam er veel zorg op mijn schouders terecht. Ik heb daar nooit een drama van gemaakt, want het loopt zoals het loopt en het vormt je tot degene die je bent. Ik vind dat je in je leven veel goede dingen kan doen en ik ben door deze levenservaring sterker geworden. Ik denk dat ik daardoor ook de dood van ons tweede kindje kon verwerken.

Het kindje werd, na zeven maanden, dood geboren. Toen was het nog zo dat het kindje meteen weggehaald werd. Ik heb het dan ook nooit gezien en weet zelfs niet of het een jongen of een meisje was. Nu is dat heel anders. Je mag het kindje mee naar huis nemen en zelf begraven. Dat gebeurde vroeger niet en er werd ook niet over gepraat. Ik lag na de geboorte nog tien dagen in het ziekenhuis en ging daarna naar huis met een lege buik. Het leven ging weer gewoon verder alsof er niets gebeurd was. Zoals het nu gaat, is veel beter. Ik weet niet of één van mijn cliënten zo'n ervaring heeft gehad. Het moet bijna wel, maar dat is een onderwerp waar niet over gepraat wordt. Ik ben nooit bezig geweest met de vraag waarom mij dit moest overkomen, ieder krijgt zijn eigen pakketje.

Mijn schoonzusje, die een hele goede vriendin van mij was, is op jonge leeftijd overleden. De cliënt waar ik in die periode werkte, wist daarvan en daar kon ik dus af en toe over praten. Ze vroeg dan hoe het met mijn schoonzusje ging en ik vertelde daar dan kort even over. Dat kon omdat ik al lang bij deze cliënt werkte en zij wist dus iets over mijn privé-leven. Ik vertelde daar ook alleen iets over als er naar gevraagd werd. Het overlijden van mijn schoonzusje was wel heel bijzonder. Ze was helemaal niet bang om dood te gaan en daar heb ik veel van geleerd. Zij vond het erg voor haar gezin, maar niet voor zichzelf. Zij ging ervan uit dat ze het alleen maar beter zou krijgen. Ze had een groot Godsvertrouwen en dat bewonder ik. Dat was een heel rijke ervaring voor mij. Ik was eigenlijk wel een beetje jaloers op het vertrouwen dat ze had. Ik denk dat ik er heel anders mee omgegaan zou zijn. Ik zou veel getwijfeld hebben. Ze moest altijd om mij lachen als ik mijn twijfel liet zien. We konden daar ook goed over praten.

Deze heftige ervaringen met de dood heeft niet mijn Godsvertrouwen veranderd. Voor mij is het zo dat je het kruis te dragen krijgt wat je kunt dragen. Ik heb in de loop van de jaren gezien dat ieder de dood van een naaste op zijn eigen manier verwerkt. De ene manier is niet beter dan de andere manier. Wel is het belangrijk dat er iemand is die naar het verhaal wil en kan luisteren. Soms ben ik dat en dat is goed."

*In het verhaal van Hanny wordt duidelijk dat geloof een grote rol speelt in haar werk. "Mijn cliënten zijn mijn naasten en daar heb ik respect voor." Belangrijk voor de vertrouwensrelatie met de cliënt is het feit dat Hanny jaren bij dezelfde cliënten komt. Dat aspect komt in meer verhalen naar voren. In de opleiding van de jongeren is er volgens Hanny weinig aandacht voor levensvragen. Ook in dit verhaal is de levenservaring belangrijk.*

**Stelling:** Een zorgverlener mag tijdens de opleiding aandacht vragen voor de eigen levensovertuiging.

*“Ik heb een goed contact met de verzorging, maar oppervlakkig.*

*De imam komt regelmatig in huis en met hem bespreek*

*ik mijn levensvragen. ”*



## HET VERHAAL VAN MEVROUW SAMAYR (78 JAAR)

Mevrouw Samayr is moslima en is in 1928 in Turkije geboren. Zij is in 1963 naar Nederland gekomen en tien jaar later gescheiden. Mevrouw Samayr is moeder van vier kinderen die allen ook in Nederland wonen. Sinds een jaar woont zij, na een herseninfarct, in een verzorgingshuis.

“Ik kan nu niet goed meer lopen en praten; maar toen ik nog niet ziek was, heb ik jaren in dit huis gewerkt als schoonmaakster.

Ik heb een goed contact met de verzorging, maar oppervlakkig. De imam komt regelmatig in huis en met hem bespreek ik mijn levensvragen. Hij heeft eens per maand een bijeenkomst waar alle moslim bewoners naar toe gaan. Ik praat met hem over de kinderen, maar niet over mijn ziekte. Daar kan ik niets aan veranderen, dat moet ik accepteren, want dat komt van God.

Er wordt in huis wel rekening gehouden met de Islamitische feesten, maar de meeste feesten zijn Christelijke feesten. Dat vind ik niet zo erg. Hier in het huis is de zondag de belangrijkste dag, maar voor mij is dat de vrijdag. Ik praat daar niet over met de verzorging. Ik vind het niet meer zo belangrijk. Er zijn ook niet zoveel verzorgers die aan mij vragen wat de Islam voor mij betekent. Gelukkig kan ik iedere dag kiezen uit verschillende maaltijden, want ik eet geen varkensvlees. Mijn kinderen nemen vaak eten mee dat volgens de voorschriften van de islam bereid is. Toen ze klein waren, probeerde ik wel vlees bij een islamitische slager te kopen, maar dat ging niet altijd. Ik doe niet mee aan de ramadan, dat deed ik ook niet toen ik nog gezond was. Als je ziek bent, hoeft het ook niet.

Er zijn hier gelukkig geen mannelijke verzorgers, want dan zou ik hier niet willen blijven.

Ik heb op het kleine tafeltje in mijn kamer een speciaal plekje ingericht voor mijn overleden kind. Gewoon een fotootje met een bosje plastic bloemen ervoor, een kleine Koran en een waxinelichtje. In het verzorgingshuis mogen er geen kaarsen aan op de kamers, omdat het huis al wat oud is en er geen goede brandmelders zijn. De verzorging maakt iedere keer weer een vervelende opmerking over het kaarsje, maar ik laat het kaarsje staan. Mijn kind is al heel lang geleden overleden, maar de datum van zijn overlijden blijft een moeilijke dag voor mij. We woonden net in Nederland toen het gebeurde.



Er is nooit iemand van de verzorging geweest die aan mij gevraagd heeft wie er op die foto staat. De schoonmaaksters verplaatsen de foto en het vaasje. Dat is iedere keer weer heel erg, maar ik durf er niets van te zeggen. Als ze weg zijn, zet ik alles weer op de goede plaats terug.”

*In dit verhaal komt duidelijk naar voren dat men geen aandacht heeft voor datgene wat belangrijk is voor de cliënt. Respect hebben voor de foto en eens vragen wie dat kindje op de foto is, kan de stap zijn naar een goede vertrouwensrelatie met de cliënt. Ook kan het praten over de foto een goede opstap zijn tot het komen bij de levensvragen van de cliënt. Durf te vragen! Relevant hier is ook het gegeven dat bij andere culturen een meer dociele houding (“durf er niets van te zeggen”) past.*

**Stelling:** Een cliënt mag verwachten dat de zorgverlener respect heeft voor haar/zijn levensovertuiging.



# HET VERHAAL VAN EEN MANTELZORGER

**De mantelzorger is een groep waar de thuiszorg steeds meer mee te maken krijgt. De mantelzorger is niet de specifieke doelgroep van de thuiszorgmedewerker, maar de mantelzorger heeft vaak veel behoefte aan 'gezien en gehoord worden'. Wat zeggen zij over de bejegening van de thuiszorg. Staan ze open voor de vragen?**

Neem de moeder (35 jaar) van Willem. Willem is acht jaar en zwaar gehandicapt en woont thuis. Hij heeft nog een jongere broer en een zusje.

"De zorg voor Willem wordt steeds zwaarder en intensiever en dat betekent dat er steeds meer zorgverleners in huis komen. Een behoorlijke inbreuk op de privacy. Om acht uur komt de wijkverpleging om hem te wassen en aan te kleden. In die tussentijd zorg ik voor de andere twee kinderen. Nadat Willem verzorgd is, gaat de wijkverpleegkundige weg. Drie keer per week komt er iemand van de thuiszorg en deze blijft tot een uur of twee in huis. De weekenden is er geen zorg; dan willen we het als gezin alleen doen. Ik weet dat Willem niet oud wordt en we willen zo lang mogelijk voor hem zorgen.

De mensen van de thuiszorg komen voor langere tijd in huis en je bouwt dan toch een band op. Met de één wat intensiever dan met de ander. Er is één thuis-verzorgende die heel duidelijk open staat voor mijn zorgen en angsten. Ze ziet het aan me als ik het niet meer zie zitten. Dan laat ze bij wijze van spreken alles uit haar handen vallen, zet een kopje koffie en luistert naar me. Dat is heerlijk, iemand die op zo'n moment de keuze kan maken om maar niet te werken, maar even (bij wijze van spreken) een arm om me heen te slaan. Ik kan er na dat gesprek, wat soms maar een paar minuten duurt, weer tegen. Ik heb wel eens aan haar gevraagd hoe het komt dat ze zo goed kan luisteren en ze zei: "Ik ben in mijn leven veel geconfronteerd geweest met vragen naar de zin van het leven. Mijn moeder heeft zelfmoord gepleegd toen ik twaalf was. Ze was zwaar depressief en mijn vader heeft heel veel voor haar gezorgd. Ik heb gezien hoe zwaar dat voor hem was en hij kon eigenlijk bij niemand terecht. Hij deed het allemaal zelf. Ik kies er heel bewust voor om open te staan voor mensen die het moeilijk hebben. Ik weet hoe belangrijk het is als er iemand is die even naar je luistert. Meer is het meestal niet. Ik had misschien maatschappelijk werkster moeten worden, maar ik vind het ook heerlijk om lekker met mijn handen te kunnen werken. Daarom heb ik ook gekozen voor de speciale gezinszorg, daar kan ik mijn beide talenten laten zien." Het is geweldig dat ik juist deze verzorgende getroffen heb. Ik laat haar ook vaak weten hoe ik het waardeer dat ze er voor me is."

*Uit het verhaal van de moeder van Willem komt duidelijk naar voren dat de thuisverzorgende, die de eigen levenservaring gebruikt, open staat voor de ander. Zeker de steeds groter groeiende groep van mantelzorgers heeft veel behoefte aan iemand die even naar ze luistert. Het zijn ook vaak de kleine signalen die de thuiszorgmedewerker alert moeten maken. De zorg en de angst (de levens- en zingevingsvragen) van de moeder worden vaak niet uitgesproken, maar een aandachtige verzorgster voelt het aan. Om als mantelzorger verder te kunnen is juist zo'n aandachtige en alerte verzorgster ontzettend belangrijk. Ook in het volgende verhaal komt dat aspect naar voren.*

**Stelling:** Een cliënt mag een zorgverlener verwachten die alert reageert op 'kleine' signalen.

## HET VERHAAL VAN MEVR. NOORMAN (72 JAAR)

De man van Mevr. Noorman werd ziek op zijn 60ste en heeft eigenlijk vanaf het begin veel zorg nodig gehad. In het begin deed mevrouw veel zelf, maar dat lukte op een gegeven moment niet meer. De thuiszorg kwam in huis.

“Er kwam iemand in de ochtend en in de avond om mijn man te helpen met douchen en met het aan- en uitkleden. Mijn man had afasie en werd steeds agressiever. Soms zag ik het echt niet meer zitten en wilde ik het liefste gewoon weggaan, maar dat kon niet.

In het begin dat er hulp in huis kwam, vond ik het erg moeilijk. Je moest iedere keer maar afwachten wanneer ze kwamen, want dat was nooit op dezelfde tijd. Het was erg onrustig.

Mijn man was ook niet met iedereen even blij; door de één liet hij zich makkelijker helpen dan door de ander. Er werd mij geadviseerd om hem naar een verpleeghuis te brengen, maar dat vond ik zo moeilijk. In die periode kwam er iemand van de thuiszorg die zag dat ik het niet meer redde. Hij vroeg hoe het ging en ik barstte in snikken uit. Hij luisterde naar me en hij begreep hoe moeilijk het voor me was om mijn man ‘uit huis’ te doen. Onze trouwbelofte was dat we voor elkaar zouden zorgen, ook in slechte tijden. De verzorgende zei dat het goed was en dat ik die beslissing mocht nemen. Anders zou ik het niet meer redden en daar hielp ik mijn man helemaal niet mee.

Het was vast vervelend voor de volgende cliënt, want die werd te laat geholpen, maar voor mij was dat gesprekje erg goed. Het was maar éénmalig, maar het heeft me zo gesterkt. Ik heb vrij snel de papieren ingevuld en binnen zes weken kon mijn man naar een verpleeghuis. Hij heeft daar nog een jaar geleefd en is uiteindelijk rustig gestorven.”

*Voor mevrouw Noorman was juist die ene thuiszorgmedewerker, die vroeg en luisterde, zo belangrijk! Ook in dit verhaal gaat het om levensvragen: mag ik mijn man ‘uit huis’ doen? Of is mijn onmacht belangrijker dan de eens gegeven trouwbelofte?*

**Stelling:** Een cliënt heeft ‘recht’ op een luisterend oor.

# Casussen

**Ter verdieping een aantal casussen om te gebruiken tijdens de opleiding of die de verzorgende kan gebruiken om situaties helder te krijgen.**

- Mijn cliënt vertelt me dat het leven zwaar voor haar is. Ze wil geen verdere behandeling meer en geeft aan dat ze geen zin meer in het leven heeft. Letterlijk zei ze me: “Voor mij hoeft het leven niet meer. Mijn man is dood en mijn kinderen zie ik heel weinig. Soms denk ik als ik langs het water loop: zal ik erin lopen dan ben ik van alles af.” Hoe ga ik daarmee om? Moet ik er serieus op ingaan of haar niet expliciet gestelde vraag negeren in de hoop dat ze er niet meer op terug komt?
- Omdat ik zelf incestslachtoffer ben, voel ik haarfijn aan (zie ik ook aan de lichaamstaal) als ik met een lotgenote te maken heb. Nu kom ik al een paar weken over de vloer bij iemand waarvan ik sterk het gevoel heb dat zij ook met incest te maken heeft gehad en dat zij daaronder lijdt. Moet ik dit bespreekbaar maken en vertellen over mijn eigen ervaringen?
- Ik kom bij een cliënt die in zijn laatste levensfase zit. Hij heeft mij een ‘geheim’ verteld en wil niet dat zijn vrouw en kinderen dat weten. Wat moet ik doen? Ik heb niet om dat ‘geheim’ gevraagd, maar wordt er wel mee geconfronteerd.
- De man van een cliënt is een jaar geleden overleden. Zij vertelt mij: “Ik zou zijn kleren willen opruimen, maar ik durf niet, want het voelt als een verraad aan hem.” Zelf heb ik een week na het overlijden van mijn man zijn kleding weggedaan zonder schuldgevoel. Wat zal ik haar zeggen?
- Eigenlijk wil ik veel meer tijd hebben om te luisteren naar mijn cliënt. Ik voel dat er grote behoefte aan is, maar er wordt door de leiding van mij verwacht dat ik de ramen schoonmaak en stofzuig. Mag ik toch wat meer tijd nemen om te luisteren?
- Mijn cliënt heeft gevraagd om euthanasie en zal over niet al te lange tijd daarmee geholpen worden. Mijn cliënt heeft geen familie meer en wil graag dat ik bij de euthanasie aanwezig zal zijn. Euthanasie gaat volledig tegen mijn geloofsovertuiging in, maar ik wil mijn cliënt ook niet in de steek laten. Hoe los ik deze situatie op?
- Ik verzorg al wekenlang een terminale cliënt. Ik heb een goed en intensief contact met deze mevrouw. Zij vertelde me dat ze haar afscheid wil voorbereiden, maar dat haar contact met de kerk al dertig jaar zoek is. Zij vraagt me of ik haar kan helpen. Hoe kan ik haar helpen?

# Nawoord

Uit het eerder genoemde onderzoek van Dr. L.J. Tiesinga, komt onder andere naar voren dat een kwart van de zorgverleners aangeeft onvoldoende in staat te zijn om signalen van de cliënt te onderkennen. Een belemmering is het gebrek aan tijd en te weinig kennis omtrent levensbeschouwing en zingeving. Er blijkt ook uit het onderzoek dat er een grote behoefte is aan scholing en training op dit gebied. Door tijd te nemen voor elkaars levensverhaal, kan men betere geestelijke zorg leveren.

Wij hopen dat deze brochure een aanleiding zal zijn om meer aandacht te besteden aan levensbeschouwing en zingeving.

# Cornelie van Well

In 1999 ben ik afgestudeerd als humanisticus aan de *Universiteit voor Humanistiek* te Utrecht. Het humanisme is een levensbeschouwing waarin respect, eigen verantwoordelijkheid en vertrouwen in de mogelijkheden van de ander centraal staan.

Tijdens mijn studie heb ik gewerkt bij Humanitas, het project "Huisbezoek bij rouw" en bij een SOS Telefonische Hulpdienst. Ik heb, voor mijn studie, gewerkt in een Blijf van mijn Lijf huis. Als ouder van drie kinderen en pleegouder heb ik een ruime ervaring opgedaan in de problematiek van opvoeden.

Na de opleiding heb ik gewerkt als Humanistisch geestelijk raadvrouw in een verzorgingshuis. Daarnaast geef ik vanaf 2000 als gastdocent het vak Existentieel Biografisch Onderzoek op de UvH. Ik heb boeken geschreven naar aanleiding van levensverhalen van "gewone" mensen:

- Kort maar krachtig, portretten van extreem kleine mensen.
- Dat doe je gewoon..., de levensverhalen van 17 mantelzorgers en ex-mantelzorgers.
- Diagnose: schizofrenie - De levensverhalen van 15 familieleden van iemand die lijdt aan schizofrenie. Interviews en medisch commentaar.
- Van Lood naar Goud - Over mensen die vanuit hun eigen intensieve levenservaring anderen zijn gaan steunen.
- De vier sleutels - Over ex-gedetineerden die met hulp van vrijwilligers van Exodus hun weg in de maatschappij hervinden.
- Een kwetsbaar mens - Verhalen uit de forensische psychiatrie.



In 2003 ben ik gestart met een praktijk als vrijgevestigd raadvrouw. Als humanistisch geestelijk raadvrouw ben ik benoemd door het Humanistisch Verbond. Daarnaast ben ik verbonden aan het netwerk van vrijgevestigde raadslieden van het *Humanistisch Verbond*.

Cornelie van Well (1952): [www.wijwell.nl](http://www.wijwell.nl)

© Stichting Geloofsovertuiging en Levensbeschouwing, december 2006



**Vormgeving en technische realisatie: Berne-Heeswijk**  
[info@drukkerijberne.nl](mailto:info@drukkerijberne.nl)  
[www.drukkerijberne.nl](http://www.drukkerijberne.nl)  
[www.berneboek.com](http://www.berneboek.com)

© Stichting Geloofsovertuiging en Levensbeschouwing, december 2006

ISBN-10: 90-74808-15-8 ISBN-13: 978-90-74808-15-6