Betekenisvol leven in de buurt

Aandacht voor zingeving en levensvragen van cliënten

Werkboek voor zorgmedewerkers

Colofon

Dit werkboek is een product van het project Betekenisvol Leven in de Buurt. Een project van Laurens en Hogeschool Rotterdam gefinancierd door het Laurens Fonds.

Auteurs: Annechien Oldersma en Trudy Schutter in samenwerking met Marleen Goumans, Anneke Guyt en Susan Hupkens.

Voorwoord

Dit werkboek is een product van het project ‘Betekenisvol leven in de buurt’ (Blib). Het werkboek biedt handvatten aan jou als thuiszorgmedewerker om om te kunnen gaan met en aandacht te hebben voor zingeving en levensvragen in de zorg voor je cliënten en bij jezelf. De werkbladen kunnen ingezet worden bijvoorbeeld bij de teambijeenkomsten die horen bij de methodiek Betekenisvol Leven in de Buurt. Het werkboek is geschreven op basis van vragen en opmerkingen van collega-thuiszorgmedewerkers, over dingen die zij meemaken in het werk of zaken die bij cliënten spelen.

Het project Blib vond plaats bij Laurens Thuiszorg in de periode 2015-2018. De Blib-methodiek en het werkboek zijn ontwikkeld en gemaakt door geestelijk verzorgers Trudy Schutter en Annechien Oldersma. Zij waren als geestelijk verzorgers in de rol van coach bij het project 'Betekenisvol Leven in de Buurt' betrokken.

Inhoudsopgave

Voorwoord 1

Introductie 3

1 Zingeving, levensvragen en inspiratie 5
Werkblad: inspiratie 7

2 Zingeving en ouder worden 8
Gedicht: Een kinderspiegel 9
Werkblad: zingeving en ouder worden 10

3 Omgaan met levensvragen 11
Gedicht: Misschien... 12
Werkblad: omgaan met levensvragen 13

4 Dementie en zingeving 15
Gedicht: 16
Werkblad: zingeving en dementie 17

5 Omgaan met eenzaamheid 20
Werkblad: eenzaamheid 22

6 Intimiteit en seksualiteit 24
Werkblad: intimiteit en seksualiteit 26
Gedicht: Voor mekwaar 27

7 Somberheid en zingeving 28

8 Zingevende communicatie 30

9 Zingeving en Rouw 32
Gedicht: Essentie van het missen 34
Werkblad: Rouw en zingeving 35

10 Zingeving en spiritualiteit rondom het levenseinde 36

11 Het Levensverhaal 39
Gedicht: Aandacht: een bezinning 40
Gedicht: Levensverhaal 41

12 Cultuursensitiviteit in de zorg 42
Gedicht 44
Werkblad: cultuursensitiviteit 45

13 Zingeving en symbolen 47
Gedicht: Wil je weten wie ik ben... 48
Werkblad: symbolen 49

14 Zingeving en Rituelen 50
Gedicht: Ritueel 52

15 Ethiek en morele vragen 53
Werkblad: persoonlijke waarden 54

16 Zingeving en religie 55
Gedicht: Nazit 59
Werkblad: Religie 60

Eindnoten 61

Introductie

De zorg die thuis aan mensen gegeven wordt, is de laatste jaren sterk veranderd. Mensen wonen steeds langer thuis en gaan minder snel naar een verpleeghuis. Het werk in de thuiszorg is mede daardoor de laatste jaren ook veranderd. De cliënten die langer thuis wonen hebben meer en soms complexere zorg nodig dan voorheen. Het is belangrijk dat deze zorg goed geïndiceerd wordt en volgens afspraak wordt uitgevoerd. Goede en duidelijke registratie van de werkzaamheden wordt van je gevraagd. Dat blijkt echter niet zo gemakkelijk als het gaat om het onderwerp dat we in dit werkboek behandelen: aandacht voor zingeving. Voorheen lag deze aandacht voor zingeving vooral op het terrein van de kerk en andere levensbeschouwelijke instanties, maar de vraag naar de zin van het leven wordt tegenwoordig ook vaak zelfstandig door het individu in de samenleving gesteld. Niet iedereen is immers meer lid van een levensbeschouwelijk genootschap of vindt antwoorden op levensvragen en de omgang met het leven in religie. Gelukkig wordt in de samenleving meer en meer het belang van aandacht voor zingeving onderkend als basis voor een goede kwaliteit van leven en voor kwaliteit van zorg.

Als thuiszorgmedewerker kom je letterlijk bij de mensen binnen. Voor cliënten ben je na verloop van tijd een vertrouwd gezicht en regelmatig delen mensen persoonlijke dingen uit hun leven met je. Wat jij doet en zegt en wie je bent is voor veel mensen belangrijk. De manier waarop jullie met elkaar omgaan maakt voor mensen vaak het verschil tussen het gevoel of ze goede of minder goede zorg krijgen. Het verschil tussen of ze zich wel of niet door jou gezien, gehoord en erkend voelen.

Als thuiszorgmedewerker heb je te maken met zingeving en levensvragen van cliënten. Wat 'zingeving' precies is en wat 'levensvragen' voor soort vragen zijn, daar komen we in dit werkboek uitgebreid op terug. Heel in het kort: Zingeving gaat over de alledaagse dingen die zorgen dat een mens zin heeft in de dag. Én het gaat over de grote vragen; Wie ben ik eigenlijk? Waarom leef ik eigenlijk? Wat vind ik belangrijk? Wat is de zin van het/mijn leven? Die grote vragen noem je levensvragen. Het accent ligt hierbij op het omgaan met de vragen en niet op het geven van de antwoorden.

Aandacht voor zingeving

Aandacht voor zingeving en levensvragen is een minder concreet aspect van zorgverlening dan bijvoorbeeld de lichamelijke zorg voor cliënten. Je weet vaak wat de beste manier is om steunkousen aan te doen of iemand te douchen, je weet dat je verantwoordelijk bent om de medicatie te geven zoals voorgeschreven op de medicatielijst. Zorgmedewerkers geven vaak aan zingeving belangrijk te vinden, maar wat is dat precies en wanneer heb je hier nou eigenlijk aandacht voor? Het is een thema waarbij je niet eenvoudigweg een protocol kunt volgen, maar wat vraagt om jouw creativiteit en aandacht. Het gaat over onder meer medemenselijkheid, hoop, troost, empathie, nabijheid en het werken uit je hart. Daarnaast gaat dit over communicatie: aandacht, goed luisteren, de vragen durven stellen die je misschien nu nog wat eng vindt.

Dit werkboek is specifiek geschreven voor de zorgmedewerkers in de thuiszorg, maar is ook bruikbaar in andere zorgcontexten. Het gaat over aandacht voor zingeving en levensvragen en dus om de vraag hoe je jouw zorg voor cliënten laat aansluiten bij wat voor hen belangrijk is, met andere woorden: hoe zorg betekenisvol kan zijn en hoe je dat doet: betekenisvolle zorg geven. Niet een wasbeurt geven staat dan centraal maar met zorg iemand wassen. In dat contact tussen mensen is het belangrijk iemand "te zien staan" en om goed te horen wat er in de zorgvrager speelt (A. van Heijst, 2008). In verschillende nieuwe zorg- en gezondheidsmodellen is aandacht voor zingeving opgenomen, een bekend voorbeeld is het concept 'positieve gezondheid' van Machteld Huber. Aandacht voor zingeving en levensvragen maakt daarnaast onderdeel uit van het beroepsprofiel van zorgmedewerkers.

Methodiek Betekenisvol leven in de buurt

Als thuiszorgmedewerker kom je bij verschillende mensen thuis en probeer je zorg te geven met aandacht: betekenisvolle zorg voor je cliënten. Dat de cliënt zich door jou gezien en gekend voelt, is van grote waarde en draagt bij aan de kwaliteit van zorg. Soms zijn er situaties waarbij de zingeving van een cliënt onder druk staat of een cliënt worstelt met levensvragen. In zo'n situatie is inschakeling van een geestelijk verzorger gepast. Geestelijk verzorgers zijn experts op het gebied van zingeving en levensvragen. Momenteel zijn zij echter niet op een eenduidige manier werkzaam in de eerste lijn.

Naast de teambijeenkomsten kun je bij de geestelijk verzorger ook terecht voor individuele vragen en coaching en ondersteuning voor doorverwijzing naar of inzet van een geestelijk verzorger indien noodzakelijk. In algemene zin kan een geestelijk verzorger iets betekenen in de volgende situaties[1]:

Wanneer er bij een cliënt sprake is van…
- Een heftige levensgebeurtenis: o.a. verlies, trauma, conflict, of (bijna-) overlijden.
- Heftige emoties of het uitblijven ervan: o.a. verdriet, angst, paniek, woede, machteloosheid, wanhoop, somberheid en/of frustratie.
- Een ernstig ziekteproces, (het gevoel van) onmacht en/of ingrijpende gebeurtenissen.
- (Thuiskomst na) een (ziekenhuis)opname van langdurige aard of bij crisis.
- Levensvragen, 'waarom'-gedachten, onbegrip en/of verwarring: 'waarom overkomt mij dit?', 'waarom zou ik nog doorgaan?' of 'Ik kan/wil niet meer'.
- Eenzaamheid en/of (het gevoel) er alleen voor te staan.
- Lichamelijke klachten waarvoor geen verklaring lijkt te zijn.
- Uitingen van (niet) geloven, zoeken naar verklaringen en/of 'levenslessen', 'betekenis van wat hem/haar overkomt', 'ik-overstijgende vragen naar verbondenheid met een groter geheel'.

Wanneer jouw cliënt heeft behoefte aan...
- Het markeren van een bepalende levensgebeurtenis d.m.v. een bestaand of persoonlijk op maat gemaakt ritueel (bij keerpunten in het leven).
- Het overzien van een moeilijke (ethische) beslissing: wel of niet behandelen, kiezen tussen twee belangrijke maar elkaar uitsluitende opties.
- Het vertellen van verhalen of ingrijpende gebeurtenissen.
- Het vinden of versterken van inspiratie, kracht en hoop.
- Het vrijuit spreken over of verkennen van een moeilijk thema: o.a. schuld, levenseinde(wens), seksueel geweld, ongewenst kinderloos en/of schaamte.

Wanneer de volgende klachten van jouw cliënt niet minder worden...
- Angst-, wanhoop-, en/of somberheidsgevoelens.
- Slaapproblemen of nachtmerries.
- Onrust of gespannenheid.
- Intense vermoeidheid.
- Boosheid, woede of frustratie.

In bovenstaande gevallen kan het fijn zijn om door te verwijzen naar een geestelijk verzorger. Het zou ook kunnen dat het alleen nodig is om de geestelijk verzorger als sparringspartner te gebruiken en samen te overleggen over een cliënt. Vraag de geestelijk verzorger dan in consult. Bijvoorbeeld bij de volgende vragen:

- Hoe om te gaan met de worsteling van een cliënt met levensvragen zoals 'wat is de zin van mijn leven?', 'waarom ben ik ziek geworden?', 'hoe ga ik om met het ouder en kwetsbaarder worden?' - hoe kun je reageren, is doorverwijzen een mogelijkheid?
- Het contact met je cliënt loopt moeizaam, hoe kun je op goede wijze aansluiten bij de cliënt en bij wat voor hem/haar van waarde is?
- De diepte ingaan in het gesprek met de cliënt, waar gaat het nou echt over?
- Reflectie en ethische vragen, bijvoorbeeld 'wat is in deze situatie nou het goede om te doen?' - met name wanneer er verschillende visies hierop zijn in het team.
- De situatie van een cliënt raakt aan jouw eigen levensverhaal en dit beïnvloedt de manier waarop je je werk doet. Welke gevolgen heeft dit voor jou en voor je werk?

De blik van een geestelijk verzorger is mogelijk anders dan die van jouzelf en kan daardoor een nieuw perspectief op een casus bieden. Wat levert het op? Meer begrip voor de achtergrond van een cliënt; een ander soort contact met je cliënt; nieuwe (effectieve) manieren ontdekken om een gesprek aan te gaan; je ondersteund en gehoord voelen; een goed gesprek binnen het team over levensvragen of de mogelijkheid om op dit vlak te kunnen doorverwijzen; en betere communicatie en samenwerking binnen het team. Het doel is om samen tot betere zorg te komen.

1 Zingeving, levensvragen en inspiratie

Zingeving

Zingeving is voor ieder mens belangrijk en speelt een rol bij de alledaagse dingen en activiteiten. Het gaat er dan over wat voor jou de dag de moeite waard maakt, waarvoor je als het ware je bed uitkomt. Vaak speelt het hebben van betekenisvolle relaties een belangrijke rol, veel mensen vinden het fijn om de mensen die belangrijk voor hen zijn regelmatig te zien en spreken. Daarnaast genieten veel mensen van bijvoorbeeld de zon die schijnt in de tuin. Hele gewone dingen dus eigenlijk, die maken dat je zin hebt in de dag. Dat is alledaagse zingeving.

Voor alledaagse zingeving is het belangrijk om betekenisvolle contacten te hebben met andere mensen en om in staat te zijn de dingen te doen waar je plezier aan beleeft.

Levensvragen

Naast alledaagse zingeving bestaan er niet-alledaagse ervaringen en vragen die te maken hebben met zingeving. Dit wordt existentiële zingeving genoemd. Mensen stellen zich vragen over hun bestaan, dit worden levensvragen genoemd. Voorbeelden van levensvragen: Wie ben ik? Wat is de zin van mijn leven? Wat zal de toekomst brengen? Wat betekent de dood voor mij? Vaak worden deze vragen niet zo letterlijk gesteld maar meer tussen de regels door. Het gaat dan dus over bezinning op het leven.

Het stellen van levensvragen kan voor mensen lastig zijn, want het kan je kwetsbaar maken. Mensen zoeken vaak naar woorden om hun gedachten en twijfels over het bestaan uit te drukken. Waarschijnlijk herken je dit wel in het contact met je cliënten, tussen de regels door vraagt iemand opeens: ‘Wat heeft het nog voor zin nu ...?’ ‘Hoe moet het nou verder?’.

Mensen stellen deze levensvragen wanneer er iets belangrijks verandert in hun dagelijks leven. Wat altijd vanzelfsprekend was is dit nu niet meer. Mensen kunnen daardoor onzeker worden over hun leven. Bijvoorbeeld wanneer iemand ziek wordt, zijn werk verliest, of wanneer iemand in zijn omgeving ziek wordt of komt te overlijden. Het leven kan dan op de kop komen te staan en dit roept vragen op. Ook veel ouderen stellen levensvragen en als thuiszorgmedewerker zul je hier vaak mee te maken krijgen.

Het lastige van levensvragen is dat er niet makkelijk antwoord op is te geven, de zoekmachine van Google geeft er geen antwoord op. Sommige mensen vinden antwoorden in hun religie, anderen vinden houvast in hun opvoeding of cultuur en weer anderen formuleren een individueel antwoord op deze vragen.

Inspiratie

Wie voor een ander zorgt moet eerst goed voor zichzelf zorgen. Wie wel eens gevlogen heeft in een vliegtuig kent misschien de instructies voor het gebruik van een zuurstofmasker: eerst je eigen masker opzetten voordat je voor andere mensen zorgt.

Het is zo belangrijk om goed voor jezelf te zorgen omdat je dan ook echt in staat bent er voor de ander te zijn. Hij/zij kan kan dan op jou vertrouwen. Wie zelf weinig stress heeft, heeft vaak meer ruimte om naar een ander te luisteren en aandacht te hebben, dan iemand van wie het eigen leven op z'n kop staat.

Als thuiszorgmedewerker ben je van grote waarde voor cliënten. Sommige mensen laten je dit regelmatig weten en geven complimenten, anderen doen dit minder vaak. Cliënten zijn afhankelijk van jouw zorg en vinden het vaak fijn als er aandacht is voor wie zij zijn.

Verdieping: inspiratie

Inspiratie is een woord dat je regelmatig voorbij ziet komen. Er bestaan inspiratiekaarten[2], inspiratieweken, inspiratiedagen. Het hangt ook samen met spiritualiteit maar is niet hetzelfde. Toch kun je je in de maand van de spiritualiteit zeker geïnspireerd gaan voelen.
In de grote Van Dale vind je meerdere betekenissen voor het woord inspiratie. Hier zijn er drie.

- Inademing. Ademen dus, dat is van levensbetekenis.
- Bezieling. Iemand is een bezielende persoonlijkheid bijvoorbeeld. Een inspiratiebron voor anderen.
- Daarnaast is in inspiratie het Latijnse woord spiritus te herkennen wat geest of ziel betekent. Welke geest drijft jou voort? Wat is jouw inspiratie? Jouw bron?

De longarts heeft graag dat we voor onze gezondheid veel lucht inademen. Zijn inspiratie, zijn drijfveer? Misschien het idee dat "lucht leven is", inademen van leven?

Moeder Theresa[3] is een voorbeeld van iemand die geraakt werd door het leed van de armsten der armen. Ze wilde 'iets' doen. De inspiratie en kracht dat 'iets' te doen vond zij zowel in haar geloof als in de realiteit van de armoede. Ze werd bezield maar is ook een bezielende persoonlijkheid voor anderen.

De Universiteit in Twente organiseert een inspiratieweek[4] maar het programma is zeker niet voor iedereen inspirerend. De KRO organiseerde een inspiratiedag vanuit het Catharijneconvent in Utrecht[5] met Maria als stralend middelpunt van inspiratie. Maar als je Maria niet kent zoek je bij haar geen inspiratie.

Weer anderen laten zich in hun leven inspireren door kunst of muziek. Voor veel mensen is de familie een bron van inspiratie en bezieling om het leven te leiden wat je leidt. En datgene wat jou inspiratie geeft, biedt jou de slingers die je op wilt hangen in je eigen leven. Zij geven uitdrukking aan jouw zingeving.

Werkblad: inspiratie

Je bent op een bepaald moment in de zorg gaan werken. Wat of wie bracht je tot die keuze?

1

2

3

2 Zingeving en ouder worden

"Ik heb altijd hard gewerkt en ben blij dat dat nu achter de rug is. Ik ben graag in het gezelschap van andere mensen, zij moeten voor mij zorgen. Ik ben tevreden, het leven is zoals het is."

"Ik kan goed omgaan met de gebreken die het oud worden met zich mee brengen. In het contact met de thuis-zorgmedewerker ben ik verdraagzaam en heb ik veel humor."

"Ik vind het lastig dat ik oud wordt en niet meer alles kan doen wat ik zou willen. Ik accepteer mijn beperkingen niet. Ik heb moeizaam contact met mijn omgeving."

"Ik heb geen makkelijk leven gehad. Ik vind het vervelend dat ik nu ik oud ben nog verder afhankelijk wordt en mijn lichaam aftakelt. Ik houd niet van verandering."

"Ik vind niets meer de moeite waard. Ik ben zelf ook niets meer waard, wat heeft mijn leven nog voor nut? Mijn leven is mislukt. Ik verveel me. Ik zou graag dood willen zijn."

Mensen in Nederland worden steeds ouder, maar gaan minder vaak naar een verpleeghuis dan vroeger. Veel van de cliënten in de thuiszorg zijn ouderen, zij kunnen niet meer zelfstandig leven en hebben daarom zorg van ons nodig. Vaak hebben ouderen te maken met veel verlies en afscheid nemen: vrienden of familieleden zijn vaak ook ouder en worden ziek of komen te overlijden en hun eigen gezondheid gaat ook achteruit. Ouderen voelen zich hierdoor soms eenzaam en stellen zich soms vragen als:

- Wat is nu nog de zin van mijn leven? (bijvoorbeeld: nu ik niet meer werk, nu ik niet meer voor mijn kinderen hoef te zorgen)
- Ik verveel me, wat moet ik met al mijn tijd doen? (bijvoorbeeld: nu mijn zus is overleden en ik niet meer zelfstandig naar het buurthuis kan gaan)

Ieder mens is verschillend ook al onze cliënten zijn uniek en hebben hun eigen levensverhaal. Er zijn cliënten waar het gemakkelijk is om voor te zorgen en cliënten waar dit meer energie kost. Er zijn cliënten waarvan je denkt 'zo zou ik ook wel willen zijn als ik oud ben' en cliënten waarbij je denkt 'wat is dit nog voor leven?'. Bij onderstaande foto zijn vijf tekstwolkjes gezet. Herken je in één of meerdere van deze tekstwolkjes ouderen voor wie je zorgt?

De ene cliënt kan beter omgaan met het oud worden dan de andere. Hoe kun je op een goede manier voor al deze verschillende mensen zorgen?

Tips voor jou als thuiszorgmedewerker:

- Het gaat erom goed te luisteren naar wat een ander, in dit geval de cliënt, zegt of bedoelt te zeggen, vul niet teveel voor de ander in.
- Stel open vragen zoals: Hoe is het voor u om oud te zijn? Wat betekenen uw kinderen voor u? Denkt u wel eens terug aan vroeger?
- Kijk eens naar de foto's of voorwerpen in het huis van de cliënt en stel eens een vraag hoe de cliënt aan een bepaald voorwerp komt of wat dit voorwerp voor hem of haar betekent: Dat beeldje daar, heeft dat een bijzondere waarde voor u? Die foto, wat is de relatie van u met degene die daarop staat?

Oefening voor in de praktijk

Vraag eens aan één van de oudere cliënten hoe zij dachten en droomden over goed oud worden? En hoe de werkelijkheid er nu voor hen uitziet? Wat betekent dat voor hen?

Verdieping: Goed oud worden - hoe doen mensen dat eigenlijk?[5]

- Aanvaarden van lichamelijke beperkingen, met als mogelijk gevolg het leven anders te moeten inrichten en soms ook te moeten verhuizen.
- Leren omgaan met toenemende afhankelijkheid van anderen.
- Verwerken van verliezen, zoals familieleden, vrienden en collegae.
- Het nemen van verantwoordelijkheid voor komende generaties (bijvoorbeeld kleinkinderen), door zelf te leven vanuit bepaalde waarden en bronnen.
- Aandacht hebben voor familie en vrienden die er zijn.
- Onopgeloste conflicten of onvervulde verlangens oplossen of afronden.
- Dankbaarheid voor de goede dingen in het leven.
- Goede balans tussen geestelijke ontspanning en inspanning.
- Voldoende bewegen en goed voor het lichaam zorgen.
- Leren aanvaarden van de eigen dood.
- Beseffen en accepteren dat je oud bent en in de laatste fase van je leven.

Gedicht

Een kinderspiegel

'Als ik oud word neem ik blonde krullen
ik neem geen spataders, geen onderkin,
en als ik rimpels krijg omdat ik vijftig ben
dan neem ik vrolijke, niet van die lange om mijn mond
alleen wat kraaiepootjes om mijn ogen.

Ik ga nooit liegen of bedriegen, waarom zou ik
en niemand gaat ooit liegen tegen mij.
Ik neem niet van die vieze vette
grijze pieken en ik ga zeker ook niet
stinken uit mijn mond.

Ik neem een hond, drie poezen en een geit
die binnen mag, dat is gezellig,
de keutels kunnen mij niet schelen.
De poezen mogen in mijn bed
de hond gaat op het kleedje.

Ik neem ook hele leuke planten met veel bloemen
niet van die saaie sprieten en geen luis, of zoiets raars.
Ik neem een hele lieve man die tamelijk beroemd is
de hele dag en ook de hele nacht
blijven wij alsmaar bij elkaar.'

Judith Herzberg (1934)
Uit: Beemdgras
Uitgever: Van Oorschot, Amsterdam 1968

Werkblad: zingeving en ouder worden

Als je mag dromen en fantaseren over een goede toekomst, op welke manier zou je dan oud willen worden? Dus stel je bent 83 en je staart naar buiten en je bent op een goede wijze oud geworden. Hoe is dat dan? Hoe ruikt dat? Hoe voelt dat? Wat mag niet ontbreken? Wat ben je dan aan het doen?

En als het nou gaat om 'slecht oud worden/zijn': Waar ben je bang voor? Wat zou je een nachtmerrie vinden? Hoe is dat dan? Wat voel je? Hoe ruikt dat?

Als je naar (de verschillen tussen) de antwoorden op bovenstaande vragen kijkt wat is dan volgens jou het belangrijkste? Wat is het meest wezenlijke?

3 Omgaan met levensvragen

Zingeving is het zoeken naar de zin, de betekenis, de waarde en/of de bedoeling van het leven of belangrijke gebeurtenissen. Zingeving heeft te maken met de dingen en activiteiten die je belangrijk vindt in het leven: de dingen waar je je bed voor uitkomt en die voor jou de moeite waard zijn. Ieder mens is gericht op het hebben van een zinvol leven, een leven dat, in zijn eigen ogen, moeite waard is. Vaak speelt het hebben van betekenisvolle relaties met bijvoorbeeld familie, vrienden of buren en je verbonden voelen met de wereld om je heen hierbij een belangrijke rol. Dat is alledaagse zingeving, begrippen als welzijn en kwaliteit van leven liggen hier dicht tegenaan.

Wat zijn dat: Levensvragen?

De meeste mensen denken niet dagelijks na over de vraag welke dingen ze belangrijk of zinvol vinden in hun leven en stellen zich niet iedere dag levensvragen. Ze genieten of accepteren simpelweg het leven zoals het gaat. In bepaalde situaties, zogenaamde 'kantelmomenten in het leven', zoals ziekte of overlijden van een dierbare, komen levensvragen eerder naar de oppervlakte. Levensvragen zijn de grote vragen bij grote gebeurtenissen. Hieronder een aantal voorbeelden.

Deze levensvragen worden niet altijd letterlijk gesteld maar kunnen ook naar voren komen wanneer een cliënt verzucht 'van mij hoeft het allemaal niet meer'.

Een voorbeeld: Iedere week gaat dhr. Jansen op woensdagochtend naar de klaverjasclub in de buurt. Zijn scootmobiel gaat kapot en hij kan een periode niet zelfstandig de deur uit. Gelukkig springen de buren bij om zijn dagelijkse boodschappen voor hem te doen, en volgens veel mensen mag meneer blij zijn dat hij zo goed wordt geholpen door zijn buren. Dhr. Jansen blijft echter mokken over het feit dat hij niet naar zijn bridgeclub kan. Hij is hier iedere dag somber over.

Waarom is nou juist die kaartclub zo belangrijk voor meneer? Waarschijnlijk is dit omdat het voor dhr. om veel meer gaat dan kaarten zelf. Het gaat om alles wat met deze activiteit samenhangt: hij wordt verwacht door de anderen, hij is onderdeel van een groep, het contact met anderen, de gezelligheid et cetera. De klaverjasclub is belangrijk voor de zingeving van dhr. Jansen.

Voorbeelden van levensvragen:

- Wat is belangrijk in het leven?
- Is er leven na de dood?
- Wanneer is mijn leven succesvol?
- Wie wil ik zijn voor mij familie/vrienden?
- Bestaat er een God?
- Wat is tijd?
- Wat is natuur?
- Waarom overkomt mij dit?
- Wat maakt het leven de moeite waard?
- Wat betekent het om mens te zijn?
- Waarom leven wij als mensen?
- Wat is nou echt waardevol?
- Hoe leven we met elkaar samen?

Signaleren van levensvragen bij cliënten

Levensvragen zijn vaak niet-gestelde vragen, vragen die nog niet helder zijn voor de cliënt zelf en daardoor lastig te herkennen zijn. Levensvragen zijn met het hele leven verbonden, daardoor zijn ze intiem en persoonlijk van karakter. Niet iedere cliënt zal met iedere zorgverlener over deze vragen gemakkelijk kunnen praten, sommige cliënten willen zich niet met deze vragen bezighouden. Voorwaarden zijn het gevoel van veiligheid en de mogelijkheid aandachtig met elkaar in gesprek te zijn. Al pratende ontdekt de cliënt soms pas wat hem/haar bezighoudt. Uitspraken van cliënten hebben zelden maar één betekenis.

Gedicht

Misschien...

je denkt misschien
dat je wat moet zeggen,

je denkt misschien
dat je me moet opvrolijken,

je wilt me misschien
weer zien lachen en genieten,

je denkt misschien
dat je me moet troosten en adviseren,

wat ik vraag is dit:
wil je nog eens
en nog eens
luisteren naar mijn verhaal,
naar wat ik voel en denk.

je hoeft alleen maar
stil te zijn,
mij aan te kijken,
mij tijd te geven.
je hoeft mijn verdriet
zelfs niet te begrijpen,
maar als het kan
slechts te aanvaarden,
hoe het voor mij voelt.

je luisterend aanwezig zijn
zal mijn dag anders maken.

Marinus van den Berg
Uit: Dagen die je niet vergeet

Hoe ga je als thuiszorgmedewerker om met levensvragen van cliënten?

Belangrijk als thuiszorgmedewerker is te weten dat je levensvragen niet voor de cliënt hoeft te beantwoorden. Sterker: het kan goed zijn dat jijzelf een ander antwoord op dit soort vragen zou formuleren dan de cliënt zelf. Het beantwoorden van levensvragen is persoonlijk, toch is het belangrijk dat, als je merkt dat een cliënt bezig is met dit soort vragen, je hier aandacht voor hebt. Je doet dit door de ander ruimte te geven hierover met je te praten en door goed te luisteren. Als je iets niet weet kun je altijd zeggen: 'ik weet het niet, hoe denkt u er zelf over?'

Wat hebben religie en levensbeschouwing daarmee te maken?

Religie geeft van oudsher antwoord op levensvragen. Religie kan houvast bieden in tijden waarop het leven en de levensloop onzeker is. Veel mensen, onder wie veel ouderen en cliënten waar jij voor zorgt, vinden troost en houvast in hun geloof. Het geloof geeft antwoord op levensvragen en biedt inspiratie om op een bepaalde manier te leven. Naast religie en geloof kan het beantwoorden van levensvragen ook gebaseerd zijn op verstand, gevoel, cultuur of opvoeding. Mensen ervaren soms dingen die zij niet zo goed kunnen benoemen, maar die hen wel kracht geven. Datgene wat mensen inspireert of kracht geeft noemen we wel spiritualiteit. Denk naast het geloof in God of een hogere macht bijvoorbeeld ook aan natuur, liefde, vrede, solidariteit en rechtvaardigheid.

‘Levensbeschouwing’ is een begrip dat dicht bij religie ligt. Levensbeschouwing is de manier waarop je naar het leven kijkt, hoe je vindt dat jij moet leven, wat je de waarde van het leven vindt en antwoorden op vragen waar we vandaan komen en waar we naartoe gaan. Levensbeschouwing kan godsdienstig (een religie) zijn, maar dat hoeft niet, denk bijvoorbeeld aan het Humanisme. Het kan gaan over de persoonlijke waarden van mensen of bijvoorbeeld hun levensmotto. Religie en levensbeschouwing kunnen mensen antwoorden geven op levensvragen en hen houvast en kracht bieden in moeilijke tijden.

Werkblad: omgaan met levensvragen

Casus/een voorbeeld: een cliënte is weduwe, slecht ter been en komt haar huis niet veel uit. Door haar reuma heeft zij veel last van pijn en zij heeft moeite met uit bed komen vandaag. Je vraagt haar of zij mee komt naar de badkamer en welke kleren zij vandaag aan wilt. Haar reactie is: ‘Ach kind, van mij hoeft het allemaal niet meer…’

1 **Heb je zo’n soort situatie wel eens meegemaakt?**

2 **Wat zou er achter de opmerking van mevrouw kunnen zitten?**

3 **Hoe kun je verder ontdekken wat er aan de hand is met mevrouw?**

4 Dementie en zingeving

In de thuiszorg zorgen we steeds vaker voor mensen met dementie, de casemanager dementie is dan soms in beeld, die houdt in de gaten of de cliënt met dementie alle zorg ontvangt die nodig is. Maar hoe doe je dat zelf eigenlijk, goede zorg geven aan mensen met dementie? Cliënten met dementie worden niet altijd als makkelijk ervaren, integendeel, het kan lastig zijn om met een tevreden gevoel weer bij een cliënt de deur uit te gaan. Maar ook als je op de stoep staat kun je al vragen in je hoofd hebben: 'Doet ze de deur wel open?' 'Wil hij vandaag zijn pillen wel in nemen?' 'Hopelijk wordt er niet iets door de kamer gegooid'. Wanneer ga jij met een tevreden gevoel de deur uit bij cliënten met dementie?

Verdieping: Wat is dementie?

Dementie is een verzamelnaam voor bepaalde verschijnselen die optreden door beschadigingen aan hersenen. Die beschadigingen worden veroorzaakt door verschillende (hersen)ziektes. Er zijn meer dan vijftig verschillende ziektes die dementie veroorzaken. De bekendste is de ziekte van Alzheimer.

Bij dementie raakt de verwerking van informatie in de hersenen verstoord en gaan de geestelijke vermogens achteruit. Het woord dementie komt van het Latijnse woord dementia wat 'ontgeesting' betekent. Kenmerkend voor dementie is dat de beschadigingen in de hersenen verergeren en cliënten steeds verder achteruitgaan in functioneren. Nederland telt op dit moment ruim 270.000 mensen met dementie. Ook op jongere leeftijd (jonger dan 65 jaar) kunnen mensen dementie krijgen.[7]

Verlies en rouw bij dementie

Bij mensen met dementie gaat het voor hen en hun omgeving over verlies en afscheid nemen: Mensen verliezen hun geheugen en herinneringen en lijken soms steeds minder op de persoon die ze altijd waren. Rolpatronen en (gelijkwaardigheid in) relaties veranderen en mensen worden minder zelfredzaam. Het contact verandert daardoor. Voor zowel de cliënt met dementie als zijn/haar omgeving kan dit een zwaar en moeilijk proces zijn.

Goede zorg voor mensen met dementie

Hoe doe je dat, goede zorg geven aan cliënten met dementie? Hoe kun je waardevolle contactmomenten met de cliënt hebben? Het belangrijkste is dat je probeert aan te sluiten bij de belevingswereld van de cliënt. Iemand confronteren met het feit dat hij dingen niet meer goed weet, door bijvoorbeeld heel veel feitelijke vragen te stellen, kan leiden tot schaamte, faalangst en verdriet bij de cliënt.

Doel van een gesprek met een cliënt met dementie is niet het uitwisselen van informatie, maar het hebben van een goed contactmoment. Dit sluit aan bij een houding van presentie: Het besef dat als je niet met iemand bent, je er ook niet voor de ander kan zijn.

- Een open houding voor datgene waar de ander mee bezig is.
- Probeer het verhaal van de ander niet te veranderen, maar respect te hebben voor hoe de ander het beleeft.
- Probeer je in te leven in hoe de ander de wereld ziet en ervaart.
- Kijk goed wat iemand wel en niet kan en begeleidt daar waar dat nodig is.
- Bij verdriet: De beste troost is als de ander zijn pijn er mag zijn. Bijvoorbeeld naar iemand luisteren en niet zeggen dat het wel meevalt of dat het wel goed komt.

Als een cliënt van 83 met dementie zegt dat vanmiddag zijn moeder op bezoek komt zeg dan niet 'wat een onzin' of 'hoe laat dan?' maar probeer in plaats daarvan een andere reactie te geven: 'heeft u een lieve moeder?' of 'wat betekent zij voor u?'. Soms kun je ook gewoon stil zijn. Rust, stilte, aandacht en aansluiten zijn toverwoorden in de zorg voor mensen met dementie.

Oefening: probeer in de praktijk eens op deze andere manier te reageren op een cliënt met dementie: in plaats van de confrontatie en correctie meebewegen met de cliënt. De volgende tips kunnen daarbij handig zijn.

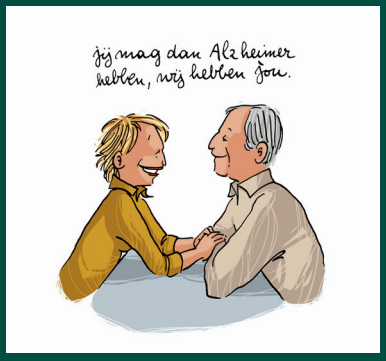
Tien communicatietips[8]:

1. **Maak je bekend:** Noem de cliënt bij naam. Stel je voor en vertel wat je komt doen.
2. **Leg contact met aandacht:** Ga dicht bij de cliënt staan, maak oogcontact. Let op je eigen mimiek en kijk vriendelijk.
3. **Houd het simpel:** Doe één ding tegelijk. Praat over één onderwerp, in een laag tempo.
4. **Let op iemands reactie:** Benoem de gevoelens die je ziet of hoort (blijdschap, boosheid, verdriet, angst).
5. **Bevestig gevoelens:** Beaam verdriet of boosheid. Ontken of negeer ze niet. Geef ruimte om gevoelens te tonen.
6. **Ken iemands levensloop:** Wees op de hoogte van belangrijke gebeurtenissen of periodes uit iemands leven. Vraag familie er ook naar.
7. **Deel complimentjes uit:** Geef heel veel complimenten. Bedank uitbundig voor de hulp als iemand je geholpen heeft. Corrigeer zo min mogelijk. Bestraf niet.
8. **Neem mensen met dementie serieus:** Ga serieus in op wat iemand zegt. Lach hem of haar niet uit. Probeer erachter te komen wat hij of zij bedoelt door verder te vragen of woorden te herhalen.
9. **Vraag niet naar feiten of gebeurtenissen van vandaag of gisteren:** Vraag bijvoorbeeld: "Hoe was uw dag?" in plaats van: "Was het bezoek van uw dochter leuk?"
10. **Toon betrokkenheid:** Toon elke keer opnieuw belangstelling ook al ken je het verhaal al. Vraag door naar hoe iemand het beleefd heeft.

Gedicht[9]:

Ik heb het eerst niet willen zien,
ik kon het niet geloven.
Maar langzaam zag ik het begrip,
diep in je ogen doven.
Ofschoon je nog steeds bij ons was,
had jij ons al verlaten.
De dag kwam langzaam dichterbij,
dat ik niet meer met je kon praten.
Het brak m'n hart je zo te zien,
zo langzaam afgegleden.
Je geest die eens zo helder was,
Leefde slechts in 't verleden.
Daar, in je eigen wereldje,
kon ik je niet bereiken.
Ik kon je taal niet meer verstaan,
alleen maar naar je kijken.
Bedankt voor alles wat je deed,
in al die andere jaren.
Ik zal je zo je vroeger was,
diep in mijn hart bewaren.

Hennie Gerrits-Brink



Werkblad: zingeving en dementie

Mensen met dementie vergeten vaak (nieuwe) informatie en dingen die altijd vanzelfsprekend waren lukken niet meer of niet goed meer. Daarnaast verdwalen mensen soms in tijd en plaats (ze weten bijvoorbeeld niet wat de datum is of waarom ze naar de keuken zijn gelopen), kunnen zij taalproblemen hebben en moeite met het voeren van gesprekken of komen ze niet meer op bepaalde woorden. Spullen raken kwijt, situaties worden niet altijd meer goed ingeschat en keuzes maken wordt moeilijker.

Mensen met dementie trekken zich vaak terug uit sociale activiteiten (vaak vanwege de angst om te falen in het contact) en zij kunnen stemmingswisselingen hebben. Verder zijn zij soms verward, achterdochtig, depressief of angstig, worden zij soms ineens boos of verdrietig of vertonen zij ongeremd gedrag. Sommige mensen met dementie zijn onrustig of herkennen zichzelf niet meer in de spiegel. Dit zijn allemaal signalen van dementie.[10]

Voor zowel de cliënt met dementie als zijn/haar omgeving kan het dementieproces een zwaar en moeilijk proces zijn. De omgeving van iemand met dementie kan te maken krijgen met een zogenaamd anticiperend rouwproces, dit kan verwarrende emoties oproepen omdat hun geliefde nog niet overleden is maar zij wel al gedeeltelijk afscheid hebben moeten nemen.[11]

1 **Wat is voor jou het moeilijkste in de zorg voor mensen met dementie?**

2 **Ben je wel eens bezorgd als je de deur bij een cliënt met dementie uitgaat en degene alleen achter moet laten? Waarom wel/niet?**

3 **Wat vind jij belangrijk in de zorg voor mensen met dementie?**

Verdieping: Fasen van dementie

Bij dementie raakt de verwerking van informatie in de hersenen verstoord en gaan de geestelijke vermogens achteruit. De cliënt gaat steeds verder achteruit in functioneren en het ziekteverloop is als het ware weer te geven als verschillende fasen.

	BEDREIGDE IK	VERDWAALDE IK	VERBORGEN IK	VERZONKEN IK
	cognitieve fase	**emotionele fase**	**psychomotore fase**	**zintuiglijke fase**
algemene omschrijving van deze fase:	angst, onzekerheid, geheugenproblemen, oriëntatieproblemen, moeite met plannen en vooruitdenken, twijfel en onveiligheid. Leven in het heden met herinneringen aan het verleden.	angst, meer verward, gedesoriënteerd en verdwaald in de wereld en het eigen verleden: desoriëntatie in tijd, plaats en persoon, communicatie verstoord, controleverlies. Verschuiving naar het leven in het verleden en herbeleven.	passiever, meer in zichzelf gekeerd, geen tijdsbesef, meer afhankelijk van initiatief van anderen, contact met omgeving gaat verloren.	geheugen en communicatie ernstig verstoord, volledig hulpbehoevend eigen identiteit is verloren, volledig in zichzelf gekeerd.
	iemand wil vasthouden aan zijn identiteit maar dit kost energie waardoor hij snel geneigd is zich te verdedigen.	iemand is zichzelf een beetje kwijt en wil geholpen worden door anderen om staande te blijven en zich veilig te voelen.	de persoon van vroeger is minder herkenbaar. gevoelens in het hier en nu staan op de voorgrond.	contact is moeilijk te houden, basale behoeften staan voorop en daarbij hoort ook het gevoel geborgen te zijn.
voor de cliënt belangrijk:	mee willen denken, mee willen praten	mee willen praten, mee willen doen	meedoen, meegenomen worden	iemand die met hem/haar mee probeert te voelen
benadering van de cliënt door jou als thuiszorgmedewerker of door anderen:	steun bieden niet confronteren luisteren naar gevoelens meegaan in herinneringen	houvast bieden niet corrigeren meegaan in herbeleving	bevestiging bieden benoemen van gevoelens en ervaringen die herbeleefd worden meegaan in herbeleven	contact bieden aanraken, zintuigen prikkelen meegaan in de herbeleving van vroegkinderlijke behoeften

5 Omgaan met eenzaamheid

Eenzaamheid is het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties.[12] Eenzaamheid is de situatie waarin iemand weinig sociale contacten met andere mensen heeft. Of er zijn wel contacten, maar deze hebben weinig tot geen betekenis. Iemand is eenzaam als het aantal contacten minder is dan die persoon wenst, of de kwaliteit van deze contacten lager is dan gewenst. Vooral ouderen zijn kwetsbaar: ruim de helft van de Rotterdamse ouderen voelt zich eenzaam, één op de vier ouderen heeft zelfs niemand om op terug te vallen als zij het moeilijk hebben. Eenzaamheid onder Rotterdammers van niet-westerse komaf is vaak groter dan onder andere inwoners, opvallend is dat dit vooral voor Rotterdammers van Turkse origine geldt.[13]

'Alleen zijn' heeft te vaak een negatieve lading. Iemand vertelde eens een verhaal over een man die vrachtwagenchauffeur wilde worden, dat hij daarvan zou genieten, hele dagen alleen zijn in de cabine. Deze man was iemand die altijd onder de mensen was en hij was eigenlijk alleen op zichzelf wanneer hij in de auto zat. De momenten met een eigen muziekje of een moment stilte. Wie lange tijd niet alleen is kan verlangen naar een moment op zichzelf zijn. Om iets te kunnen verwerken, om ergens alleen te zitten, te wandelen over het strand. Soms wil je even met rust gelaten worden. Dat geldt ook voor cliënten of mensen die ziek zijn: soms willen ze alleen zijn of met alleen hun directe familie. En dan zijn er ook nog mensen die in een klein netwerk floreren. Mensen die gewoon graag alleen zijn.

Eenzaamheid is dus niet hetzelfde als alleen zijn: je kunt namelijk veel alleen zijn maar je toch gelukkig en verbonden voelen met de relaties die je wel hebt, bijvoorbeeld met familie en vrienden. Of je kunt juist constant tussen veel mensen zijn, maar je toch eenzaam voelen. Het woord eenzaamheid wordt op verschillende manieren gebruikt.

- **Emotionele en/of sociale eenzaamheid:** Je mist een hechte, intieme band met iemand, bijvoorbeeld een partner, kinderen (die bijvoorbeeld de deur uit zijn) en/of vrienden. De hoeveelheid van contacten maakt hierbij niet uit. Deze vorm van eenzaamheid wordt vaak als een onplezierig gemis ervaren.
- **Praktische eenzaamheid:** een band met iemand kan ook ontstaan door te helpen of geholpen te worden. Een gebrek aan hulp kan een gevoel van eenzaamheid geven, "ik ben het niet waard".
- **Existentiële eenzaamheid:** Een verloren en zwervend gevoel, geen eigen plek of rol in het leven kennen en/of een gevoel van zinloosheid. Deze vorm van eenzaamheid heeft te maken met iemands persoonlijke levensverhaal, successen, mislukkingen en diepste verlangens.

Hoe herken je eenzaamheid bij cliënten?

- Als iemand het zelf zegt of wanneer er signalen zijn uit de omgeving van de cliënt.
- Objectief gezien weinig contacten: het is duidelijk dat het netwerk erg klein is en de persoon langere tijd alleen.
- Contact afdwingen: iemand zoekt allerlei redenen om mensen in te schakelen, ook al is het niet nodig.
- Gretig naar contacten: een kortstondig of professioneel contact wordt benoemd als vriendschap.
- Claimgedrag: het is moeilijk om weg te komen, in de deuropening wordt bijv. een nieuw thema aangesneden.
- Vervreemding: de eenzame verliest het contact met de omgeving en weet niet meer wat er gaande is.
- Verwaarlozing: men vergeet zichzelf te verzorgen, niemand die de eenzame aanspreekt op uiterlijk en zelfzorg.
- Neerslachtigheid/depressie: Er is weinig om naar uit te kijken, men kan de stemming niet meer zelf ophouden.
- Niet thuis kunnen zijn: zoeken naar bezigheden buitenshuis, omdat de stilte niet te verdragen is in eigen huis.

Je kunt je een kort moment eenzaam voelen of voor een langere periode. Wanneer dit gevoel langdurig aanhoudt kan iemand zich niet langer verbonden voelen met de wereld om zich heen en losgezongen raken van het leven. Langdurige eenzaamheid kan leiden tot vervreemding, een gevoel van leegte, verdriet, angst, zinloosheid en depressiviteit. In de zorg voor ouderen komen jullie geregeld mensen tegen die eenzaam zijn, dit is vaak niet gemakkelijk. Eenzaamheid bij cliënten kun je op verschillende manieren herkennen.

Eenzaamheid is een lastig probleem en is niet altijd eenvoudigweg op te lossen. Zoals gezegd is eenzaamheid niet hetzelfde als alleen zijn, de oplossing van eenzaamheid is dus niet altijd het doorverwijzen van een cliënt naar een gezellige activiteit.

Wat is belangrijk in de zorg voor eenzame ouderen?

- Begin klein, drink samen een kopje koffie.
- Wees echt aanwezig bij iemand, probeer (ook al is dit soms lastig) om echt je aandacht te hebben bij de cliënt waar je op dat moment bent en om echt te luisteren. Luisteren en aandacht hebben is belangrijker dan allemaal dingen doen.
- Begin het gesprek vanuit de cliënt zelf - laat een oudere bijvoorbeeld verhalen vertellen over zijn of haar leven en over wat daarin belangrijk is. Stel open vragen.
- Zoek samen met de oudere naar de oorzaken en aanleiding van eenzaamheid - als je dit zelf niet kunt overleg dit dan in het team, wellicht kan hier apart tijd voor worden geïndiceerd.

"Laatst wilde ik iemand bellen, maar ik had een verkeerd nummer. Het verschilde maar één cijfer, maar het was een wereld van verschil.

Ik kreeg een meneer van honderd aan de lijn. Hij liet direct zijn leeftijd doorschemeren door te melden dat het morgen over kon zijn. We raakten in gesprek en meneer vertelde dat hij nog zelfstandig woont. De hulp die hij krijgt bestaat uit 's ochtends en 's avonds de thuiszorg voor zijn kousen en de kant-en-klare maaltijden die bezorgd worden. Dat zijn ook meteen de enige contacten die meneer dagelijks heeft.

Vrienden leven niet meer of zijn niet meer in staat om te bellen, net als familieleden van zijn generatie. Zijn kinderen zijn zelf ook al op leeftijd en hebben nog meer te doen, zijn kleinkinderen had hij al negen maanden niet gezien. "Dit gesprek is het enige dat ik vandaag zal voeren", aldus meneer. Of dit feitelijk zo is doet er wat mij betreft niet toe. Misschien kwam 's middags zijn zoon wel onverwacht op bezoek. Voor meneer is dit echter de werkelijkheid: hij voelt zich eenzaam én heeft een beperkt sociaal netwerk.

Waar deze meneer woont weet ik niet, misschien is het wel uw buurman. Maar het had net zo goed mijn buurman kunnen zijn. Want eenzaamheid is voor iedereen dichtbij, in dit geval slechts één toets van mij verwijderd."

- Denk mee hoe het netwerk van een cliënt vergroot zou kunnen worden, zou iemand graag naar een sociale activiteit gaan? Wat moet daarvoor geregeld worden?
- Zoek uit of er een (vrijwilligers)organisatie in de wijk is waardoor de cliënt regelmatig bezocht kan worden en vraag of de cliënt dit zou willen.
- Neem mensen serieus als ze aangeven zich eenzaam te voelen.

Het kan moeilijk zijn om voor eenzame mensen te zorgen. Het allerbelangrijkste is dat jij als zorgmedewerker de eenzaamheid niet vergroot maar probeert, op het moment dat jij in huis bent bij de cliënt, de eenzaamheid van iemand tijdelijk op te heffen. Neem de tijd, kijk iemand aan, leef je in, luister naar wat iemand zegt en heb aandacht voor degene bij wie je in huis bent.

Werkblad: eenzaamheid[15]

Eenzaamheid bestaat in verschillende vormen. Als je kijkt naar jouw eigen ervaringen:

1 **Hoe voelt eenzaamheid?**

2 **Wat had je toen nodig?**

3 **Wat wilde je absoluut niet?**

4 **Kwam je er weer uit? Zo ja, hoe?**

5 **Heeft de eenzaamheid een meerwaarde gehad?**

6 Intimiteit en seksualiteit

Ieder mens verlangt naar intimiteit, of je nu jong of oud bent, ziek of gezond. Intimiteit gaat over de ervaring verbonden te zijn met andere mensen, dit kan lichamelijk, emotioneel, sociaal, spiritueel of intellectueel zijn. Intimiteit en seksualiteit worden vaak in één adem genoemd, toch zijn dit twee verschillende begrippen. Intimiteit gaat over het gevoel van verbondenheid, veiligheid, vertrouwelijkheid en gezelligheid. Het ervaren dat je de ruimte hebt om je diepste gevoelens en gedachten te delen met een ander. Intimiteit gaat dus eigenlijk over het hebben van betekenisvol contact met andere mensen, zoals het ervaren van vriendschap. Daarvoor is nodig dat je je kwetsbaar durft op te stellen. Een verlangen naar intimiteit kan samenhangen met een gevoel van eenzaamheid.

Seksualiteit gaat over je seksuele gevoelens, wensen en verlangen, over vrijen en het hebben van seks. Het hebben van een fijne seksuele of intieme relatie is niet altijd vanzelfsprekend. Zowel jonge als oude mensen kunnen een verlangen hebben naar seks en genieten van seks. Het geeft energie en versterkt de intieme relatie met de partner.
Bij het ouder worden ontstaat er vaak meer tijd en ruimte voor elkaar en om elkaar te verleiden en prikkelen. Geslachtsgemeenschap wordt voor een deel vervangen door andere seksuele activiteiten zoals strelen, masseren, elkaar bevredigen of samen masturberen. Overigens komen met het ouder worden wel vaker seksuele klachten voor.[16] Maar wat heb jij als thuiszorgmedewerker te maken met de eventuele seksuele verlangens van cliënten?[17]

Seksualiteit van cliënten

Hoe ga je om met eventuele seksuele verlangens van cliënten? Besteed je daar wel of niet aandacht aan? Er kan een taboe liggen op het praten over seks(ualiteit) en je kunt een bepaalde verlegenheid voelen om over dit onderwerp met cliënten in gesprek te gaan. Voor jezelf kan het lastig zijn om over dit onderwerp in gesprek te gaan, en voor de cliënt kan dit evengoed moeilijk zijn. Overvraag een cliënt daarom niet, verwacht niet dat hij/zij wel weet hoe woorden te geven aan verlangens naar lichamelijk intimiteit.

- Wat heb jij zelf nodig om over seksualiteit te praten?
- Hoe kun je dit vertalen naar wat cliënten nodig hebben?

Ieder mens heeft bepaalde grenzen, jijzelf ook. Wanneer een cliënt met jou over seks wil praten en je voelt je hier ongemakkelijk bij, mag je dit verzoek afwijzen. Het is dan wel belangrijk dat je de cliënt doorverwijst naar iemand die dit gesprek wel kan voeren, bijvoorbeeld een collega of de huisarts. Tegelijkertijd kan het al veel moed gevraagd hebben van een cliënt om dit thema bij jou ter sprake te brengen, wijs het daarom ook niet te snel af. Er bestaan

overigens stichtingen die ‘snoezelzorg’, ‘sekszorg’ of ‘intieme zorg’ bieden. Daarnaast zou je in overleg met de huisarts een cliënt kunnen doorverwijzen naar een seksuoloog.[18] Het kan belangrijk zijn dat er ruimte is voor een client om over dit onderwerp te praten omdat het niet zo is dat verlangens naar intimiteit of seksualiteit weggaan wanneer je er niet over spreekt. Het is belangrijk te onderkennen dat dit menselijke verlangens zijn en samenhangen met de kwaliteit van leven.

Ook wanneer je oud bent kun je nog verliefd worden. Als de partner is overleden wordt de kans met het ouder worden wel steeds kleiner dat iemand nog aan een nieuwe relatie begint. Toch worden sommige ouderen opnieuw verliefd en starten zij een nieuwe relatie. In sommige gevallen wordt deze nieuwe relatie overigens wel verstoord door rouw over en schuldgevoelens naar de overleden partner.[19]

De ander aanraken

Naast het spreken over het verlangen naar intimiteit en seksualiteit met cliënten is er binnen de ouderenzorg wel eens discussie over welke manier van aanraken gewenst of toegestaan is. Met andere woorden: wat voor soort lichamelijk contact je met cliënten mag hebben. In de lichamelijke zorg voor je cliënten raak je iemand sowieso functioneel aan. Als je iemand met aandacht wast is dit echter een andere ervaring dan wanneer je iemand uitsluitend functioneel schoon poetst. Veel mensen vinden het prettig om liefdevol te worden gewassen en gedoucht. Toch is dit ook weer begrensd, niet iedere cliënt vindt het bijvoorbeeld fijn dat ook zijn of haar geslachtsdelen door een ander gewassen worden als hij/zij hiertoe nog zelf in staat is, voor anderen is het heel vanzelfsprekend dat dit juist ook bij goede zorg hoort. Een ander voorbeeld is dat niet iedere vrouw het prettig vindt om door een man gewassen te worden.

Een troostend gebaar, bemoedigend de arm om iemands schouder slaan of een knuffel kunnen passend en zinvol zijn in jouw relatie met de cliënt. Het is belangrijk hierbij de grenzen van de cliënt te respecteren. Jij bent verantwoordelijk om de grenzen van zowel jouzelf als die van de cliënt te bewaken. Er bestaat zoiets als seksueel grensoverschrijdend gedrag. Dit is gedrag waarin seksuele grenzen worden overschreden. Iedereen kan te maken krijgen met seksueel grensoverschrijdend gedrag, soms is dat heel duidelijk, maar het kan ook in subtiele vorm voorkomen. Het gaat dan bijvoorbeeld over het krijgen van seksueel getinte opmerkingen waar je niet van gediend bent of aanrakingen op een ongewenste manier of plek. Dat hoeft overigens niet met opzet te gebeuren, geef dus duidelijk je grens aan.

Roze zorg

Binnen de ouderenzorg is weinig aandacht voor specifieke zorg voor lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuelen, transgender- en intersekse personen (LHBTI’s). Je zou kunnen zeggen dat de zorg voor LHBTI-ouderen niet anders is dan de zorg voor heteroseksuele ouderen. Dat is in principe ook zo: iedereen wil graag goede zorg ontvangen. Toch is het goed om te weten dat homo-ouderen vaker dan hetero-ouderen te maken hebben met eenzaamheid en depressiviteit. Daarnaast hebben zij er last van wanneer mensen van hun eigen leeftijd negatief denken over homoseksualiteit. Ouderen gaan daardoor soms ‘terug in de kast’ en ervaren minder ruimte zichzelf te mogen zijn.[20]

Vriendschap

Ieder mens verlangt naar intimiteit, zoals gezegd kan dit verlangen zich doorvertalen naar het verlangen naar seks. Het verlangen naar intimiteit kan zich echter ook uiten in een verlangen naar verbondenheid met andere mensen, naar het gevoel ertoe te doen, van waarde te zijn. Het kan een verlangen zijn naar vriendschap of andere betekenisvolle relaties. Het kenmerk van betekenisvolle relaties is dat deze niet of niet uitsluitend functioneel zijn: ze zijn van bijzondere waarde!

Vriendschap is er in verschillende vormen. Vriendschap kan ontstaan zijn omdat je collega’s van elkaar bent, of buren. Deze vriendschap kan op zo’n manier gegroeid zijn dat ook wanneer iemand van baan wisselt of verhuist je bevriend blijft, soms valt de gemeenschappelijke basis dan echter weg en verwatert hierdoor de vriendschap. Er zijn daarnaast vrienden met wie je een bepaalde hobby, interesse of activiteit deelt: teamgenoten van de voetbal, een wandelgroep, de gemeenschappelijke passie voor Italiaans koken, een koor, et cetera. Er zijn vrienden die jou bijna nog beter lijken te kennen dan jij jezelf kent. Dit zijn unieke vriendschappen. Zelfs wanneer je elkaar niet met enige regelmaat tegenkomt of samen activiteiten of interesses deelt weet je dat je vrienden bent, door dik en dun.

- Spreken de cliënten waarvoor je zorgt wel eens over hun vrienden?
- Wat is belangrijk in vriendschap?

Werkblad: intimiteit en seksualiteit

Welke rol heeft jouw partner of hebben jouw vrienden in je leven?
Wat heeft dit te maken met intimiteit?
Hoe zou het zijn als je zonder hun fysieke nabijheid zou moeten leven?

Heb je eerder nagedacht over het verlangen van cliënten naar intimiteit en seksualiteit?
Is er op het werk eerder over dit onderwerp met elkaar gesproken?

Ben je in de praktijk wel eens geconfronteerd met de seksualiteit van een cliënt?
Op welke manier? Welke dilemma's roept dit op? (Bijvoorbeeld op het gebied van privacy en professionaliteit)

Wat is de meerwaarde van aandacht hebben voor intimiteit en seksualiteit van cliënten?

Hoe zou je het vinden als je nauwelijks meer liefdevol wordt aangeraakt of geknuffeld?
Wat vind je van de term 'professionele nabijheid'?

Gedicht

Voor mekwaar

Vroeger hield ik alleen van je ogen.
Nu ook van de kraaienpootjes ernaast.
Zoals er in een oud woord als meedogen
meer gaat dan in een nieuw. Vroeger was er
alleen haast

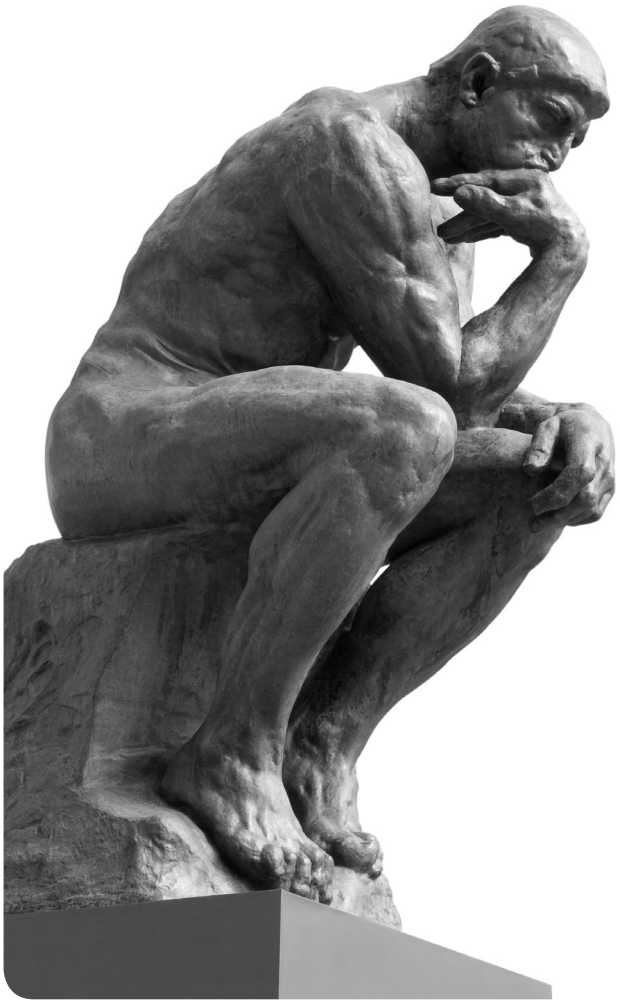
om te hebben wat je had, elke keer weer.
Vroeger was er alleen maar nu. Nu is er ook
toen.
Er is meer om van te houden.
Er zijn meer manieren om dat te doen.

Zelfs nietsdoen is er daar één van.
Gewoon bij mekaar zitten met een boek.
Of niet bij mekaar, in 't café om de hoek.

Of mekaar een paar dagen niet zien
en mekaar missen. Maar altijd mekaar,
nu toch al bijna zeven jaar.

Herman de Coninck[21]

7 Somberheid en zingeving



In de thuiszorg draag je zorg voor heel veel verschillende mensen. Daar kunnen ook mensen bij zitten met een psychische of psychiatrische diagnose. In het gesprek over levensvragen en het nadenken over de zin van het leven zeiden verschillende thuiszorgmedewerkers tegen ons ‘maar ik ben toch niet depressief!’. Dit zijn echter twee heel verschillende dingen. Nadenken over levensvragen is een vanzelfsprekende menselijke activiteit (die vaak volgt op grote levensgebeurtenissen), depressiviteit is een psychiatrische ziekte.

Onderscheid gewone somberheid en depressie

Ieder mens voelt zich weleens somber of depri - ‘ik zie het even niet meer zitten’. Deze somberheid heeft vaak een duidelijke oorzaak, bijvoorbeeld ruzie, een tegenvaller, onzekerheid of een vervelend vooruitzicht. Deze somberheid is heel gewoon en is een gezonde reactie op een onaangename gebeurtenis.

Een depressie is anders. De somberheid die iemand met een depressie ervaart is veel heviger en intenser en gaat na een paar dagen niet vanzelf weer over. Mensen die depressief zijn geven vaak aan dat ze zich leeg voelen en veel moeite moeten doen om normaal te kunnen functioneren. Een depressie is een psychiatrische ziekte, deze kan alleen worden vastgesteld door een psychiater of een psycholoog. Iemand met een depressie kan soms geholpen of genezen worden door een arts of therapeut door middel van therapie en/of medicatie. Als thuiszorgmedewerker kun je een depressie van een cliënt niet genezen en dat wordt ook niet van jou verwacht. Wat wel van jou verwacht wordt is dat je zo goed mogelijk probeert te zorgen voor deze mensen.

Kenmerken van een depressie

- Er zijn grote verschillen tussen personen en hoe de depressie eruit ziet en waar iemand precies last van heeft. Elke depressie is anders. In het algemeen zijn de volgende kenmerken te noemen:
- een sombere stemming
- geen plezier meer aan dingen beleven
- problemen met eten en/of slapen
- gebrek aan energie of juist alsmaar onrustig zijn
- zich schuldig en waardeloos voelen
- niet meer goed kunnen denken
- denken aan de dood

“Mijn man is nu bijna een half jaar depressief. De laatste drie maanden zit hij thuis omdat hij niet meer kan werken. In het begin vroeg ik maar de hele tijd ‘maar wat voel je dan?’ Hij gaf daar nooit een duidelijk antwoord op, tot hij op een dag zei: ‘ik voel helemaal niks, dat is juist het probleem. Voelde ik maar wat, kon ik maar eens een potje janken’. Dat maakt voor mij wel heel duidelijk wat er aan de hand was. Het was me opeens ook heel duidelijk dat hij gewoon ziek is. Eerst zag ik dat niet zo, want de dingen die hij vertelde, nou ja, dat heeft iedereen wel eens. De dokter had me wel al verteld dat een depressie een ziekte is, maar dat drong toen pas echt tot me door.”[22]

Nogmaals, niet iedereen die somber is is depressief. Een depressie is een psychiatrische ziekte. Sommige cliënten stellen wel eens vragen naar de zin van het leven of geven aan wel klaar met het leven te zijn. Dit is normaal en betekent niet dat iemand depressief is. Het hoort namelijk bij het leven en bij het ouder worden om soort dit soort vragen te stellen.

Tips voor de omgang met mensen die depressief zijn:

- aansluiten bij wat voor de ander van waarde is
- weten dat je de depressie niet kunt genezen maar de ander wel kunt ondersteunen
- ruimte en een luisterend oor bieden
- korte zinnen gebruiken en in een langzaam tempo spreken

Levensvragen

Vragen zoals ‘wat is de zin van mijn leven?’, ‘welk beeld heb ik over de dood?’, ‘is er leven na de dood?’, ‘bestaat er een God?’, ‘waarom overkomt mij dit?’ en ‘wat maakt het leven de moeite waard?’ worden levensvragen genoemd (of ‘grote vragen’ of ‘trage vragen’). Het zijn vragen die je jezelf niet dagelijks stelt maar die je je kunt stellen wanneer de dagelijkse gang van zaken wordt onderbroken. Het vanzelfsprekende leven is of wordt dan onderbroken. Dat iemand dit soort vragen uitspreekt betekent niet dat hij of zij depressief is, het betekent dat iemand hier graag over in gesprek gaat met iemand anders.

Veel zieke of oudere mensen stellen zichzelf dit soort vragen. Het kan zijn dat zij deze vragen ook aan jou als thuiszorgmedewerker stellen. Het is belangrijk om te weten dat je niet altijd een antwoord hoeft te geven op deze vragen maar dat het wel belangrijk is om ze te herkennen. Als reactie kun je een vraag terug stellen, bijvoorbeeld: ‘ik weet het niet precies, maar wat denkt u?’. Op deze manier krijgt de cliënt ruimte om hierover te vertellen en met jou gedachten uit te wisselen. Soms kunnen mensen zo met dit soort vragen worstelen dat andere professionele hulp nodig is. Geestelijk verzorgers zijn specialisten in het omgaan met zingeving en levensvragen.

8 Zingevende communicatie

Aandacht kunnen hebben voor zingeving en levensvragen van cliënten heeft zoals gezegd alles te maken met de ervaring van de cliënt dat er ruimte bij jou is is om over dit onderwerp te spreken. Belangrijke voorwaarde hiervoor is dat jij deze ruimte geeft en uitstraalt, hierbij hoort een bepaalde rust en aandachtigheid. Bijvoorbeeld de afwezigheid van een mobiele telefoon die continu afgaat of het feit dat je iemand aankijkt wanneer je met elkaar spreekt.

Daarbij is het belangrijk om goed te luisteren naar wat iemand zegt en wat iemand daarmee bedoelt. Wat probeert iemand nu eigenlijk onder woorden te brengen? Daarnaast kan het helpen als je weet wat voor soort vragen je kunt stellen om met elkaar over zingeving en levensvragen in gesprek te komen.[23]

In gesprek over zingeving en levensvragen:

Er is allerhande theorie beschikbaar over goede communicatie. Om je te verdiepen in zingevende communicatie zou je gebruik kunnen maken van de volgende twee boeken:
Zingeving in zorg en welzijn (René van Leeuwen, Carlo Leget en Marjoleine Vosselman).
Zingevende gespreksvoering: helpen als er geen oplossingen zijn (Marjoleine Vosselman en Kick van Hout).

Of je nu veel of weinig theoretische kennis hebt over communicatie, uiteindelijk komt het neer op toepassing in de praktijk. Aan de hand van een voorbeeld wordt uitgelegd dat in een uitspraak van een persoon verschillende 'lagen' te herkennen zijn. De feitelijke, psychische, sociale en de zingevings- of betekenislaag.

Voorbeeld[24]

Stel je komt bij een mevrouw binnen en zij zegt: 'ik lag vannacht veel aan mijn man te denken'. Welke vragen roept dit dan bij je op? Je zou kunnen denken aan de volgende vragen die door deze situatie worden opgeroepen: Is er sprake van slapeloosheid? Moet daar iets mee gedaan worden? Maakt mevrouw zich zorgen om haar man? Mist ze haar man? Heeft zij verdriet? Welke zorg is hier nodig?

De vraag 'is er sprake van slapeloosheid?' gaat over de fysieke en medische gesteldheid van mevrouw. Het gaat dan om feiten waarop objectief antwoord is te geven. Hierop volgt de vraag wat wij hiermee moeten doen. Daarna volgen vragen over de gevoelens, emoties en gedachten van mevrouw, namelijk: maakt zij zich zorgen om haar man? Mist zij hem? Heeft zij hierover verdriet? Dit zijn allemaal vragen die te maken hebben met het psychische

vlak. De vraag ‘welke zorg is hier nodig?’ gaat over actie: ‘Wat moet ik nu doen als zorgprofessional?’. In de zorg zijn we gewend om problemen te signaleren, hiervoor een passende oplossing aan te dragen en tot handelen over te gaan.

Je zou naar aanleiding van de opmerking van mevrouw ‘ik lag vannacht veel aan mijn man te denken’ nog een stapje verder kunnen gaan. Je gaat dan als het ware een laag dieper en ziet mevrouw niet alleen op haarzelf, maar denkt ook na over de sociale omgeving waarmee zij verbonden is. Het gaat dan onder andere over haar identiteit: bijvoorbeeld haar identiteit als echtgenote, moeder, dochter, buurvrouw, carrièrevrouw, et cetera. In dit geval: Leeft haar man nog? Hoe is de band tussen beiden? Hoe verloopt de communicatie? Is haar man zorgbehoeftig?

Zoals gezegd zijn we in de zorgverlening gewend meteen te denken in actietermen: wat moet ik hiermee doen? Wat is er aan de hand? Zien we een wondje, dan plakken we een pleister. Een ander probleem, dan denken we na over een goede en snelle oplossing. Het zou in dit specifieke geval ook kunnen zijn dat er helemaal geen probleem is maar dat mevrouw bijvoorbeeld haar jubileum trouwdag heeft en dat ze zich al weken hierop heeft verheugd. Het is dus belangrijk niet te veel en te snel zaken in te vullen. Als je stil gaat staan bij de opmerking van mevrouw, dan kom je erachter dat deze uitspraak ook verbonden kan zijn met haar zingeving.

Wat heeft deze uitspraak te maken de zingeving van mevrouw?

De uitspraak van mevrouw kan verbonden zijn met haar zingeving. Met datgene wat haar ten diepste beweegt, inspireert en zin geeft aan haar leven. Zingeving is zoals je weet vaak verbonden met heel gewone en dagelijkse dingen van het leven. In reactie op de uitspraak ‘ik lag vannacht veel aan mijn man te denken’ zouden de volgende vragen bij je op kunnen komen op het gebied van zingeving: Wat betekent het voor mevrouw om aan haar man te denken? Hoe ervaart ze de herinnering aan haar man? Maakt het haar weemoedig of ervaart ze hier ook kracht door? Wat doet de stilte van de nacht met haar?

Zonder dat deze mevrouw het expliciet uitspreekt zou de uitspraak ‘ik lag vannacht veel aan mijn man te denken’ verbonden kunnen zijn met levensvragen en een zoektocht naar zingeving in haar leven. In dit geval bijvoorbeeld: waar heb ik dit aan verdiend? Dit kan zowel een vraag zijn in het geval van verdriet om het overlijden van haar man of juist in het geval van de jubileum-trouwdag die zij samen vieren.

Levensvragen

Levensvragen zijn vragen naar de zin en betekenis van het leven of bepaalde gebeurtenissen. Het is belangrijk om je te realiseren dat er geen pasklaar en feitelijk antwoord te geven is op deze vragen. Het antwoord op deze vragen komt niet uit een boekje, maar kan alleen van de cliënt zelf komen. Als zorgmedewerker kun je hierin ondersteuning aanbieden. Door zoals gezegd ruimte te bieden, verdiepende vragen te stellen, te willen begrijpen wat er voor de ander op het spel staat en de ander serieus te nemen. Het vraagt moed om goed te willen en kunnen luisteren en om luisterend aanwezig te zijn. Om te durven doorvragen wanneer je het vermoeden hebt dat er een diepere laag achter een uitspraak schuil gaat.

Aandachtig luisteren

Laatst zei iemand me dat luisteren is als het dansen van de Salsa. Hij ging daarbij in op het belang van meebewegen met de ander, mensen dansen zelf wel. Ieder mens heeft een innerlijke noodzaak om te vertellen, om zodoende tot zichzelf te komen. Het is troostrijk als dat mag en er naar je geluisterd wordt. Door iemand te ondersteunen in het vertellen en het ‘op verhaal komen’ probeer je de ander te ondersteunen in diens verkenningstocht.

9 Zingeving en Rouw

Als thuiszorgmedewerkers kom je wel eens bij mensen over de vloer waar het verdriet vrijwel direct voelbaar of zichtbaar is. Waar je merkt dat iemand leeft met een gemis. Er kan dan sprake zijn van rouw en een rouwproces. Rouwen is traditioneel verbonden aan het gemis en verdriet rondom het overlijden van een geliefde. Wanneer wij over rouw spreken dan denken we aan sterven, dood en verlies van familie en vrienden. Maar zoals je bij het thema dementie al hebt kunnen lezen kan rouw ook samenhangen met de omgang met ziekte en andersoortig verlies. Daarnaast gaat het niet alleen op het gemis van bepaalde mensen, denk ook aan bijvoorbeeld rouw rondom een huisdier.

Gedurende je leven heb je tegenslagen, iedereen kent dat. Daar moet je doorheen, overheen, verwerken, mee om leren gaan, er zijn verschillende woorden voor. Ondanks steun van mensen om je heen kan het lastig zijn over verdriet heen te komen, soms blijf je je hele leven iets van het gemis met je meedragen. Behalve bij afscheid door overlijden kun je bij tegenslagen soms ook spreken van rouw. Rouwen moet gedaan worden, er is geen shortcut om zo snel mogelijk 'van het verdriet af te komen', het kost moeite, pijn, opnieuw verdriet. En wat je verloren hebt komt nooit meer terug.

Als zorgmedewerker word je regelmatig geconfronteerd met wat verlies kan betekenen voor iemand. Je cliënten hebben in hun leven afscheid moeten nemen van mensen, dingen, perspectieven of gezondheid (bijvoorbeeld spraak, mobiliteit, zicht of geheugen), hebben een stuk regie in moeten leveren en zijn afhankelijk van de zorg van anderen. Denk het je eens in: Van valide word je invalide. Van samenwonend, alleenstaand. Van werkend, werkloos. Van zelfstandig, afhankelijk. Bij elk verlies raak je een stuk zekerheid en identiteit kwijt. Soms in een split second, soms na een ziekbed, soms na een reorganisatie. Dan wacht er een tijd van verwerking. Een tijd van rouwen. Wat weg is, blijft weg.

Vier rouwtaken:

- de werkelijkheid van het verlies onder ogen zien
- de pijn van het verlies ervaren
- aanpassen aan de nieuwe situatie
- de herinnering behouden en opnieuw leren genieten

Als iemand is overleden kan de omgeving van degene die rouwt soms wel eens haast hebben 'nu moet het verdriet toch wel een keer klaar zijn'. Een rouwproces is echter een uniek proces, zoals een leven uniek is. Je hoopt dat iemand op een bepaald moment komt tot acceptatie van het verlies en dat men het leven opnieuw kan vormgeven, daarin weer kan genieten. Maar rouw laat zich niet dwingen en verdriet na verlies gaat een leven lang mee. Soms onzichtbaar, soms ineens weer zichtbaarder.
Zoals al gezegd zijn er naast verlies door dood andere vormen van verlies. Verlies van perspectief is er ook één van. Bijvoorbeeld bij de geboorte van een ernstig gehandicapt kind. Het leven wat je voor ogen had en waar je plannen voor had gemaakt moet ineens wijken voor een zorgelijk toekomstbeeld wat je niet kent. Deze rouw wordt ook wel chronische rouw genoemd.

Iemand die een geliefde verliest omdat deze is overleden wordt gezien als rouwende. Iemand die zijn baan verliest wordt vaak niet als rouwende herkend of erkend. Terwijl het verlies van werk iets wezenlijks is waarmee een mens betekenis aan het leven geeft. Er zijn echter geen rituelen als bij een overlijden waarmee het verdriet erkend wordt. Dit rouwen wordt een niet-erkend rouwen genoemd. Terwijl ook hier een mens voor de vier rouwtaken die hierboven genoemd zijn, komt te staan.[25]

Wat betekent dit voor jou als zorgmedewerker?

Met name dit: die vier rouwtaken die zo makkelijk op papier geschreven staan vormen te samen een moeilijk rouwproces en de rouwende werkt ze ook niet één voor één af. Soms is de pijn van de werkelijkheid te hard en is de ontkenning een fijne schuilplaats. De rouwende kan het niet alleen. Jullie cliënten hebben jullie hulp hard nodig. Over het algemeen kan men stellen dat het rouwproces goed verlopen is wanneer hetgeen wat verloren is een plaats heeft gekregen in het leven van alledag dat toch nog perspectieven biedt en mooie momenten kent.[26] Een leven waaraan men opnieuw zin kan geven.

"Ergens komt dan ook de vraag naar boven, wat de zin van dit alles is. Van mijn verlamming, van mijn blindheid, van mijn afhankelijkheid? Van mijn werkloosheid? Waarom ik? Op zingevingsvragen kun je geen pasklaar antwoord geven. De nadruk ligt op de vraag en op de zoektocht van je cliënt naar het antwoord. Als zorgverlener kun je alleen met veel aandacht heel goed luisteren en de juiste vragen stellen waarmee je cliënt geholpen wordt in zichzelf te zoeken naar een manier het leven weer zin te geven. Jouw luisteren geeft steun en troost."

Vijf stadia van verdriet

Jaren geleden zijn de vijf stadia van rouw beschreven met betrekking tot mensen in hun laatste levensfase: Woede, ontkenning, onderhandelen, verdriet en depressie, aanvaarding. Echter ook mensen die een ander verlies lijden krijgen te maken met deze stadia. De stadia zijn lang verkeerd begrepen,[27] alsof ieder mens ze op dezelfde manier zou doorlopen. Dat is niet het geval. Iedereen heeft een eigen reactie op een eigen verlies. Ons verdriet is net zo persoonlijk als ons leven. De vijf stadia vormen een proces waarin we leren leven met dat verlies. Het zijn handvatten die ons helpen enige grip te krijgen op onze gevoelens. De stadia verlopen niet netjes achter elkaar en ook niet iedereen maakt alle stadia door.[28] De eerdergenoemde rouwtaken passen binnen deze fasen.

Verdieping: Chronische rouw

Wat betreft de rouw en jullie cliënten in de thuiszorg is het belangrijk te weten wat chronische rouw inhoudt. Deze chronische rouw wordt ook wel levend verdriet genoemd. Verdriet om een verlies dat nooit stopt. Voorbeelden daarvan zijn bijvoorbeeld ongewilde kinderloosheid, leven met je kind dat ernstige beperkingen heeft, een vermissing van een dierbare, een kind dat verslaafd is aan drugs.[29]

Gedicht

Essentie van het missen

Ik mis de linkshandige, schitterend
spiegelbeeld naast mij aan tafel, ik

mis haar tot brakens toe, dagelijks. Het is
de kern van het gemis, het missen zelf,

zegt men. Dat zal ik, met gestrekte hals
fijntjes ontkennen. Dat zal ik

schuimbekkend tegenspreken. De ruimte is
een ruimte. Je bent altijd bij haar,

zegt men. Ik kijk in de spiegel.
Geleerde onzin. Schandalige troost.

Ze reed weg met mijn goud, mijn geluk
in haar fietstas, hief haar smalle hand

en verdween tussen de weiden. De kern
van gemis laat mij koud. Geen wijsgerige

held gaat mij helpen. Ik mis het vlees
haar linkshandige lichaam.

Anna Enquist
Uit: De tussentijd,
Uitgeverij: De Arbeiderspers 2004

Het is te makkelijk om te zeggen dat je iets "gewoon moet accepteren". Accepteren dat je kind vermist is, één dag, drie weken, twee jaren..., hoe kun je dat accepteren? Hoe moet het verwerkt worden, als er geen lichaam is om afscheid van te nemen? En hoe moet je accepteren dat je kind verslaafd is? Loslaten wordt er dan gezegd, door bekenden, zorgverleners..., maar hoe kun je je kind loslaten? En in een leven met een ernstig beperkt kind moeten ouders hun leven steeds opnieuw aanpassen aan de veranderende zorgvragen van hun kind. Steeds nieuwe rouw om weer een stap verder van het leven dat je ooit gedroomd had.

"Woede is een soort boodschapper die ons verklaart dat we niet klaar zijn voor de verwonding. Als we verwondingen oplopen en er niets aan doen, groeit onze woede."[30]

Chronische rouw is niet oplosbaar zolang de bron van verlies blijft bestaan. Bij veel cliënten is sprake van een 'levend verlies' waaruit deze chronische rouw ontstaat. Van een levend verlies spreek je bij iedere aandoening waardoor je functioneren wordt gehinderd,[31] en steeds verder achteruit gaat. Je moet dan denken aan ziektes als Parkinson, MS, ALS. Je verliest iedere keer weer een stukje, iedere keer opnieuw moet je de nieuwe situatie aanvaarden en opnieuw leren omgaan met de verdere beperking. Dit heeft geen einde en het rouwen heeft hier ook geen einde. Wat de situatie voor deze mensen nog moeilijker maakt is dat de rouw vaak niet erkend wordt als rouw. De omgeving ziet niet dat er sprake is van levend verlies. Men vindt wel eens dat je de situatie 'gewoon' moet accepteren.

Voor jou als zorgmedewerker is het goed te weten dat:

- Chronische rouw normale rouw is die echter niet eindigt omdat het om een verlies gaat wat niet afneemt en om wonden die niet genezen.
- Chronische rouw geen pathologische rouw is waarbij het verdriet om een verlies ook na geruime tijd de rouwende nog geheel van slag brengt.
- Bij chronische rouw de golven van verdriet en rouw blijven bestaan maar men vaak wel functioneert in het dagelijks leven.

Werkblad: Rouw en zingeving

Cliënten hebben verwachtingen over hun leven gehad en niet alle verwachtingen zijn ingelost. Ze hebben verdriet ervaringen en rouwprocessen doorlopen en wellicht ervaren zij chronische rouw. Gevoelens waar men van binnen mee worstelt soms in eenzaamheid.
Wie van jullie durft mee te kijken met de cliënt. Jullie zijn misschien de eersten aan wie zij zich wenden. Dat is niet gemakkelijk. Wie van jullie durft te luisteren en wie durft te vragen?

Zowel luisteren als vragen vraagt van jullie moed. Kun je het verdriet van de ander zien en kun je dat aan? Voor beide vaardigheden, zowel luisteren als vragen, is het van belang aandachtig te zijn. Ze vragen een bepaalde basishouding:

- Acceptatie van de ander zoals die is.
- Echtheid. Wees jezelf en wees oprecht.
- Empathie. Luister goed, vul niet in voor de ander en sluit aan met je vraag bij de ander.

Vragen ter overdenking:

- Wanneer een geliefde rouwt of lijdt kan het lastig zijn hiermee om te gaan of dit te moeten aanzien. Heb je dit zelf wel eens meegemaakt?
- Met het ouder worden, met ziekte en met rouw kunnen relaties van mensen veranderen. Omdat iemand die belangrijk was is weggevallen of omdat iemand zelf verandert door de situatie. Dit vraagt veel van diegene en zijn of haar omgeving. Herken je dit bij cliënten?
- Hoe is dat bij mantelzorgers? Bijvoorbeeld mantelzorgers van cliënten met dementie, zouden zij ook kunnen rouwen? Hoort het bij jouw werk om hier aandacht voor te hebben?
- Hoe zit het met rouw bij zelfdoding of een ernstig ongeluk? Is dit anders dan bijvoorbeeld rouw na het overlijden na een langdurig ziekbed?
- Kun je ook rouw ervaren als gevolg van een echtscheiding of in het geval van bijvoorbeeld een familieruzie?

10 Zingeving en spiritualiteit rondom het levenseinde

In de zorg voor mensen, maar ook in je persoonlijk leven, zal je soms te maken krijgen met de dood. Binnen je werk moet je soms afscheid nemen van cliënten voor wie je jaren gezorgd hebt, of die juist specifiek zorg van jullie ontvangen rondom de afronding van hun leven. Daarnaast komt het helaas ook voor dat je te maken krijgt met collega's die ernstig ziek worden of komen te overlijden. Er wordt wel gezegd dat de enige zekerheid die we hebben in het leven is dat we zullen sterven. Toch kan het lastig zijn om te weten hoe je hier mee om moet gaan, met je eigen sterfelijkheid en met het overlijden van mensen voor wie je zorgt, met wie je samenwerkt of die je liefhebt.

In verschillende religies en levensbeschouwingen is bewust aandacht voor het feit dat we sterfelijk zijn. Voor sommigen is het leven hier op aarde een tijdelijk leven en wacht na het sterven en een goed leven de hemel of reïncarnatie. Mensen kunnen verschillende ideeën hebben over het bestaan van een ziel en wat er met deze ziel gebeurt wanneer wij sterven. Anderen zeggen dat het met het sterven definitief voorbij is, met soms daarbij de toevoeging dat je wel kunt 'doorleven' in andere mensen zoals kinderen en kleinkinderen of in de vorm van ideeën of dingen die je in jouw leven hebt vormgegeven en die jouw levensduur overstijgen. Mensen hebben verschillende ideeën en wensen over wat er met hun lichaam gebeurt na het overlijden: begraven, cremeren, doneren aan de wetenschap of nog weer anders. Sommige mensen zijn bang voor de dood, anderen kunnen ernaar verlangen en weer anderen accepteren de dood als onvermijdelijk onderdeel van het leven.

Er zijn dus verschillende ideeën over (de betekenis van) sterven en de dood. Toch zijn de meeste mensen niet vaak bezig met het feit dat ze op een dag zullen sterven. Wanneer een dierbare overlijdt of wanneer iemand zelf bericht krijgt ongeneeslijk ziek te zijn en/of de verwachting is dat hij/zij op korte termijn zal komen te overlijden, verandert dit. Het is een normaal proces dat er dan een persoonlijke (zingevings)zoektocht of worsteling ontstaat waarbij iemand levensvragen stelt.

Verlangen naar de dood

Sommige mensen verlangen ernaar te sterven, omdat zij ernstig ziek zijn en veel pijn hebben of benauwd zijn. Het lijden kan dan ondraaglijk zijn. Soms ervaren mensen hun leven als 'voltooid', zij willen liever niet langer leven. Er bestaan niet-behandelverklaringen en niet-reanimeerverklaringen. Mensen willen dan vaak dat hun leven niet (onnodig) verlengd wordt en een natuurlijke dood sterven.

Daarnaast verzoeken mensen soms om euthanasie (letterlijk 'een goede dood'). Euthanasie is het handelen van een arts dat het leven van een patiënt op diens uitdrukkelijke verzoek beëindigt.[32] Een euthanasieverzoek is behalve voor de cliënt zelf vaak ook beladen voor diens familie en de arts aan wie deze vraag wordt voorgelegd. Een verzoek vraagt om zorgvuldige afweging en handelen.

Het kan als zorgmedewerker lastig zijn om te weten hoe je moet reageren wanneer je weet dat een cliënt voor wie je zorgt om euthanasie heeft verzocht en dit verzoek zal worden uitgevoerd. Hoe is het om daar straks voor de laatste keer de deur uit te gaan? Hoe neem je afscheid? In hoeverre kun je begrijpen of invoelen dat deze persoon een euthanasieverzoek heeft ingediend? Vind je daar wat van? Kun en mag je daar met degene voor wie je zorgt over praten? Op al deze vragen zijn eigenlijk geen standaard-antwoorden te geven omdat ze samenhangen met de soort relatie die je met iemand hebt. Het kan verschillend zijn voor de ene en andere individuele persoon, zowel verschillend tussen cliënten als verschillend tussen collega's onderling. Belangrijk is dat je hierover met elkaar als collega's durft te spreken wanneer je het een ingewikkeld onderwerp vindt. Het kan namelijk best heftig zijn om te horen dat iemand ervoor kiest te sterven. Dat kan raken aan jouw eigen zingeving en kijk op het leven. Het is belangrijk niet te snel een oordeel klaar te hebben, om open te luisteren. Daarnaast is het goed wel te weten hoe je hier zelf tegenaan kijkt. Daarnaast is het belangrijk de belasting voor een cliënt in de gaten te houden wanneer er steeds mensen langskomen om afscheid te nemen.

Confrontatie met overlijden

De meeste mensen sterven een natuurlijke dood. Vaak gaat dit vooraf door een periode van ziekte en/of verzwakking en kan er bewust afscheid worden genomen. Mensen kunnen echter ook (relatief) onverwacht sterven, bijvoorbeeld op hogere leeftijd in hun slaap. Het kan voorkomen dat je als zorgmedewerker bij iemand voor de deur staat, aanbelt en dat iemand de deur niet opent. In sommige gevallen hebben zorgmedewerkers een sleutel. Heel soms komt het voor dat jij de eerste persoon bent die ontdekt dat een cliënt is overleden.

- Heb jij of hebben collega's dit wel eens meegemaakt?
- Hoe heb je gereageerd of hoe zou je willen of kunnen reageren?

Daarnaast maak je in je persoonlijk leven mogelijk mee dat je onverwacht afscheid moet nemen van geliefden. Doordat iemand overlijdt in zijn of haar slaap, getroffen wordt door een ongeval of in het geval van zelfdoding. Daarnaast kunnen mensen in je omgeving ernstig ziek worden of word je zelf geconfronteerd met slecht nieuws. Dit soort situaties kunnen je kijk op het leven beïnvloeden of hebben invloed op hoe je naar je werk gaat en reageert op anderen.

Verdieping: Stervenskunst

Rondom het sterven kunnen zoals gezegd levensvragen opkomen. Zowel voor degene die weet dat hij/zij zal komen te overlijden als bij de mensen daaromheen. Zoals altijd in de omgang met levensvragen van cliënten is het belangrijk om rust en ruimte te bieden bij een cliënt om hierover te spreken en te proberen deze ruimte bij henzelf ook te vergroten. Op deze manier kunnen levensvragen en emoties van alle kanten en met een bepaalde rust worden bekeken en besproken.

Levensvragen rondom het levenseinde kun je indelen in vijf verschillende thema's die je zou kunnen zien als spanningsvelden.[33] In zo'n spanningsveld kan de cliënt het gevoel hebben dat hij of zij heen en weer wordt getrokken tussen twee uitersten en op zoek is naar de juiste balans. Dit is een persoonlijk proces. Soms kan het voor jezelf behulpzaam zijn om kennis te hebben van deze thema's zodat je vragen van cliënten beter kunt begrijpen en plaatsen.

Het gaat om de volgende thema's:

- **Verhouding ik - de ander:** Hier gaat het om de vraag: 'Is dit mijn ziekte/dood?' Vragen rond authenticiteit, zelfbeschikking, autonomie, vrijheid en de rol die anderen daarin spelen.
- **Verhouding doen - laten:** Hier gaat het om de controle van pijn en lijden. Waar moeten we (patiënt en/of zorgverlener) nog actiever worden op fysiek, psychisch, sociaal en/of spiritueel gebied? Waar moeten we accepteren en laten gebeuren?
- **Verhouding vasthouden - loslaten:** Hier gaat het om het afscheid nemen van dierbare mensen en dingen, van het leven. Ziek zijn/sterven is langzaam loslaten, maar het is ook het essentiële vasthouden. Wat of wie is essentieel?
- **Verhouding vergeven - vergeten:** Hier gaat het om verantwoordelijkheid nemen, het terugkijken, de balans opmaken, het leven afsluiten. Achterstallig onderhoud aanpakken of accepteren. Belangrijk ook voor rouwproces van de nabestaanden.
- **Verhouding geloven - weten:** Hier gaat het om de betekenis(sen) van lijden en dood. Einde, doorgangsfase, nieuw begin? Voortleven in mensen, dingen? Ander leven? Kun je leven met vragen waarop geen antwoord is?[34]

Bovenstaande thema's zijn door Carlo Leget uitgewerkt in het zogenaamde Ars Moriendi model, ook wel het diamantmodel genoemd. Je vind de uitwerking hiervan in verschillende literatuur en online. Uitgangspunt is dat de ruimte die voor bovenstaande onderwerpen wordt geboden samenhangt met de innerlijke ruimte die een cliënt ervaart.

Persoonlijke zoektocht bij confrontatie met naderend sterven

Wanneer iemand bericht krijgt van het overlijden van een geliefde of zelf te horen krijgen dat zij op korte termijn zullen komen te overlijden kunnen zij worden overvallen door een besef van eindigheid. Sommigen raken hierdoor in paniek. Iemand kan ervaren alle houvast te verliezen waardoor vrijwel alles als negatief wordt gezien en beleefd, gevoelens van angst, paniek, onmacht en (existentiële) eenzaamheid komen hierbij regelmatig voor. Opeens is er een bericht van de (naderende) dood, het toekomstperspectief wordt hierdoor weggenomen of verandert hierdoor. Hierdoor kan iemand alle zin in het leven verliezen. Alles wat voor iemand belangrijk is dreigt immers weg te vallen. Na enige tijd kan de heftigste emotie minder worden en ontstaat er ruimte voor andere emoties en gedachten. Er ontstaat bijvoorbeeld ruimte voor het besef dat iemand het leven, geliefden en (toekomst)plannen los moet laten, dit is een rouwproces.

Met de dood voor ogen ervaren sommige mensen juist zin en ervaren zij verbondenheid en deel uit te maken van een groter geheel. Dit kan de eventuele angst voor het sterven wegnemen. Omdat deze 'zinervaring' nieuw is, kan het lastig zijn voor degene om de goede woorden te vinden om dit uit te drukken en kan het lastig zijn hierover te spreken, omdat anderen dit misschien maar gek vinden dat iemand dit zo ervaart. Het is dan van belang dat er ruimte is om hierover te spreken zonder dat hierover geoordeeld wordt.

De ervaring van een diepe verbonden met de natuur of het transcendente (zoals de oneindigheid of God) kan het gemakkelijker maken om te accepteren dat iemand zal sterven. In de zingeving of levensbeschouwing van diegene is dan een plaats voor de dood. Iemand kan hierdoor veranderen en zal hierdoor meer gericht zijn op het hier en nu en andere prioriteiten gaan stellen: meer geleid door datgene wat iemand zelf wil of belangrijk vindt en minder door verwachtingen van anderen. Hij of zij kan zich hierdoor zelfverzekerder voelen en een gevoel van vertrouwen en hoop ervaren (hoewel angst en verzet ook een grote rol kunnen blijven spelen). De omgeving van iemand, vrienden en familie, kunnen hier verschillend op reageren. In het contact met sommige mensen ontstaan spanningen en afstand, terwijl andere relaties juist intiemer worden en meer betekenis krijgen door hierover met elkaar te kunnen spreken of anderszins deze ervaring te delen.[35]

11 Het Levensverhaal

Wie je bent is het verhaal van je leven, hoe het was, hoe het is en wat je ervan hoopt. Wie ben ik? Wie horen er bij mij? Wat heb ik meegemaakt? Hoe ziet mijn toekomst eruit? Als je iemand vraagt naar de zin van het leven, begint hij of zij bijna als vanzelf zijn levensverhaal te vertellen. Want wij leven als mensen in verhalen en zijn als het ware genesteld in deze levens- en ervaringsverhalen. Door het vertellen van verhalen over onszelf duiden we wie we zijn en wat onze identiteit is. Het gaat dan om de subjectieve kant, de persoonlijke beleving. Dus niet zozeer een feitelijke opsomming, maar de (persoonlijke) betekenis van en de verbanden tussen feiten en gebeurtenissen. Het gaat daarbij vaak om de gewone dingen: verjaardagen, herinneringen en sterke verhalen, familie-anekdotes, de reden waarom iemand zijn naam kreeg, etc.

De zoektocht naar het eigen levensverhaal kan mensen helpen om de rode draad in hun leven te kunnen zien en om zin en betekenis te ervaren. Het verhaal kan zorgen voor verbinding en continuïteit tussen verleden, heden en toekomst, het kan een manier zijn om de levensbalans op te maken. Overigens is niet al het praten over het verleden functioneel, vooral wanneer steeds opnieuw dezelfde plaat wordt afgedraaid. Je kunt het verhaal van de ander verdiepen en de ander helpen stil te staan en terug te kijken. Dit doe je door gericht vragen te stellen.

Het ophalen van positieve herinneringen doet mensen goed. Door het vertellen van het eigen levensverhaal gebruikt iemand het verleden als krachtbron om zichzelf in het heden beter te situeren en om een breder perspectief te geven aan het huidige leven. Sommige mensen vertellen niet alleen hun levensverhaal maar geven hun levensverhaal vorm in een levensboek. Er zijn boeken waarin al bepaalde vragen zijn voorgedrukt, zoals ‘oma, vertel eens’.

Aansluiten bij het verhaal van een ander en het ophalen van herinneringen is van groot belang voor het maken van betekenisvol contact. Dit kan spontaan of gericht door het stellen van vragen of door gebruik van geuren, muziek, voorwerpen van vroeger, foto’s, film- en televisiefragmenten, etc. Hoe krijg je informatie over iemands levensverhaal? Allereerst door in gesprek te gaan met iemand (en eventueel met diens familie) en door aandachtig te kijken en te luisteren. Het gaat daarbij niet om een droge opsomming van de feiten maar de persoonlijke verhalen die iemand vertelt en de betekenis die hij/zij toekent aan gebeurtenissen.

Gedicht

Aandacht: een bezinning

Aandacht is eerbiedig.
Ze dringt zich niet op.
Ze kan wachten.
Ze laat vertrouwen groeien.

Aandacht is ontvankelijk.
Ze stelt zich open.
Ze leeft zich in.
Ze kan ontvangen.

Aandacht is tijd.
Ze neemt de tijd.
Ze jaagt niet op.
Ze overhaast zich niet.

Aandacht is attent.
Ze ziet het kleine.
Ze vergeet niet.
Ze doet wat ze zegt.

Aandacht is trouw.
Ze blijft komen.
Ze houdt de lange duur vol.
Ze komt ook in moeilijke tijden.

Aandacht is aanwezigheid.
Ze kent de waarde van er zijn.
Ze weet stil te zijn.
Ze is eenvoudig.

Aandacht heelt onze wonden.
Aandacht versterkt onze innerlijke kracht.
Aandacht schept gemeenschap.

Gelukkig de mens die aandacht schenkt
en die ontvangt.

Marinus van den Berg

Om samen met de cliënt stil te staan bij het hele levensverhaal, kun je de volgende vragen stellen:

- Welke mensen en relaties waren in de loop van uw leven belangrijk voor u?
- Welk geloof en waarden waren in de loop van uw leven belangrijk voor u?
- Waaraan heeft u veel tijd van uw leven gegeven? (bijvoorbeeld opleiding, werk, opvoeding, huishouding, hobbies, ...)
- Hoe kijkt u aan tegen het oud worden? Is oud worden een gunst? Een kunst?
- Waar heeft u gewoond en welke rol speelde (gebrek aan) geld in uw leven?
- Vragen over een ander thema of onderwerp waar de cliënt graag over zou willen vertellen.

Wat levert het op?

Als je je verdiept in het levensverhaal van iemand…

- Leer je de ander kennen als uniek mens.
- Geef je gehoor aan de wens van de ander om gezien en gekend te worden.
- Kun je beter contact maken en beter aansluiten bij de beleving van de ander.
- Blijkt hierin soms een verklaring te liggen voor ‘onbegrepen gedrag’.
- Kun je de zorg beter afstemmen op wat er voor diegene toe doet.
- Draag je bij aan het gevoel van veiligheid en geborgenheid.

Gedicht

Levensverhaal

Toen hij geboren was begon het al:
zijn moeder had de bijsluiter verloren.

Nooit wist hij waartoe dit
of dat dienen moest. Hoewel
hij toch kan raden
liep het steeds verkeerd.

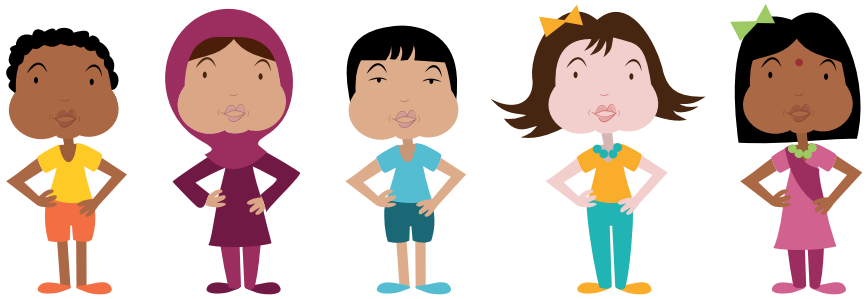
Zijn vrienden durfde hij niets vragen:
in hun jeugd hadden die goed
hun eigen voorschriften gelezen
en die toen verbrand.

Iedereen hield alles maar geheim
en deed volmaakt wat hij niet kon;
ze lachten hem al op de speelplaats uit:

een tegenstrijdigheid, verlamd
en huilend in de zon.

Peter Ghyssaert[26]

12 Cultuursensitiviteit in de zorg



In Nederland herbergen we veel verschillende culturen. Mensen vanuit Suriname en Indonesië brachten hun levenswijze naar Nederland. Vanaf de jaren zestig in de vorige eeuw brachten gastarbeiders uit Turkije en Marokko hun cultuur en religie mee. En weer later ook de vluchtelingen vanuit Oost-Europa, Afrika en het Midden-Oosten. Soms kijken we vreemd naar elkaar, want we lijken in eerste instantie allemaal zo verschillend, maar als het om zorg gaat zijn er toch een paar heel belangrijke overeenkomsten.

De mensen voor wie je zorgt willen namelijk allemaal graag goede zorg ontvangen, alle ouderen willen:

- Zich thuis voelen in een veilige woonomgeving.
- Invloed hebben op de tijd waarop er hulp komt.
- Praktische invulling geven aan hun religieuze behoeften of levensovertuiging.
- Een zorgmedewerker kunnen vertrouwen.
- Goede informatie ontvangen over mogelijkheden in de zorg.

De mensen voor wie je zorgt willen dus overeenkomstige dingen, ook al zijn zij allemaal verschillend. Natuurlijk hebben we ons eigen karakter, onze persoonlijke eigenschappen, maar het land, de cultuur, onze familie, de vriendjes en vriendinnetjes, de opvoeding, alles wat we meemaken bepaalt hoe we nu zijn. Zoals een vingerafdruk uniek is, zo is iedere levensverhaal eveneens uniek. Broers en zussen die opgroeien in hetzelfde gezin, mensen in dezelfde buurt en kinderen die naar dezelfde school gaan hebben vaak bepaalde overeenkomsten, in gewoontes of in hun kijk op het leven. Mensen die eenzelfde culturele achtergrond hebben delen ook vaak dezelfde gewoontes en dezelfde kijk op het leven. Dit kan heel anders zijn dan we zelf gewend zijn.
Als we goede zorg willen geven aan mensen uit verschillende culturen dan is het belangrijk om de bovengenoemde punten in onze gedachten te houden. Tevens is het belangrijk te weten dat de belangrijkste verschillen met betrekking tot zorg te vinden zijn in:

- dagelijkse gewoonten;
- beleving van ziekte;
- palliatieve zorg en zorg voor de overledene;
- de waarde die aan de gemeenschap gegeven wordt;
- de waarde van ouderdom/de oudere.

Dagelijkse gewoonten

Veel verschillen liggen er in de manier en mate van wassen, kamertemperatuur, de mogelijkheid om te bidden, voorschriften met betrekking tot eten, kledingvoorschriften en het dragen van schoenen binnenshuis. Ook kledingstijl laat ons iets van de ander zien, evenals de inrichting van een huis. Kleuren zijn van betekenis. Mensen kunnen een persoonlijke waarde hechten aan een bepaalde inrichting, daarnaast kan deze betekenis ook symbolisch zijn: rood brengt geluk volgens de Chinezen, voor Hindoestanen is oranje een belangrijke kleur.

Beleving van ziekte

De manier waarop mensen hun ziekte beleven is voor een deel cultureel bepaald. Westerse geneeskunst geeft doorgaans een rationele verklaring. In andere culturen en religies kunnen ziekte en genezing ook verklaard worden door God of andere bovennatuurlijke oorzaken.

Palliatieve zorg

Bij palliatieve zorg en zorg voor de overledene worden andere rituelen gebruikt. Men is ook niet altijd vertrouwd met palliatieve zorg. Gewoontes met betrekking tot hygiëne, het tonen van emoties, verhouding tussen vrouw en man zijn anders dan jezelf misschien gewend bent. Evenals opvattingen over leven en dood en opvattingen over de openheid van diagnose. Niet iedereen wil de diagnose en prognose horen.[37] En dat komt voor binnen verschillende religieuze tradities.

Waarde van de gemeenschap

Veel migranten hechten een andere waarde aan de gemeenschap dan in de overheersende Nederlandse cultuur gewoon is. In Nederland staat de individuele cliënt centraal. In andere culturen kan dat de gemeenschap zijn. De rol van familie is belangrijk. Uithuisplaatsing van een cliënt ligt daarom soms heel gevoelig. Dit kan ertoe leiden dat mensen langer thuis gehouden worden dan wenselijk is. Het kan ook voorkomen dat familieleden de wens uiten dat de cliënt niet zelf betrokken wordt in het gesprek omtrent diagnose, prognose, behandeling, begeleiding. Dat kan jou als zorgmedewerker wel tegen de borst stuiten omdat je vindt dat juist de cliënt van alles op de hoogte moet zijn en gevraagd moet worden wat hij of zij eigenlijk wil.

Nog iets anders over culturen...

In Nederland klinkt religie niet in één adem met cultuur. Religie is een privékwestie. In andere landen kun je cultuur echter niet altijd loskoppelen van religie. Cultuur wordt dan bepaald door de religie. Denk aan Israël, Marokko, India. Het wil niet wil zeggen dat daar slechts één religie beleefd wordt. Wel is één religie dominant. Binnen sommige migranten- groeperingen in Nederland bepaalt dan ook religie de cultuur. Bij culturele verschillen en diversiteit in de zorg gaat het echter om nog meer.
Het gaat ook over kleinere subculturen met wellicht andere gewoontes en belevingen dan jezelf gewend bent. Denk bijvoorbeeld aan de homoseksuele gemeenschap. Waak ervoor aan te nemen dat de ander is zoals je zelf bent; je kunt je erg vergissen en de mens niet zien die hij of zij is.

Het is daarom belangrijk dat je als zorgverlener:

- Een culturele gevoeligheid ontwikkelt waardoor je ontdekt wat de wensen en de behoeftes zijn van een cliënt en wat iemand ten diepste toe beweegt.
- Je bewust bent van je eigen cultuur, normen en waarden.
- Kennis hebt van andere culturen, religies, leefstijlen.

Stel gewoon open en neutrale vragen naar het verleden, de cultuur en de levensbeschouwing. Bijvoorbeeld:

- Kunt u iets vertellen over de gewoontes die voor u belangrijk zijn?
- Kunnen wij met bepaalde gewoontes rekening houden?

Wat wordt er verwacht van jou als zorgmedewerker?

Als je goede zorg wilt verlenen, als je wilt weten wat de werkelijke zorgvraag is dan moet je aansluiten bij de leefwereld van de ander. Mensen ervaren hun ziekte binnen het kader van de eigen taal en culturele en sociale leefwereld. Binnen die context vinden we de zingeving die mensen de wil en de moed geeft op hun manier om te gaan met hun beperkingen. Deze culturele verschillen vragen om een open, begripvolle houding en open communicatie. Verdiep je in iemand, in de individuele cliënt. Hoe beter de zorg aansluit, hoe eerder iemand zich gehoord, gezien en geholpen voelt. En hoe duidelijker zingevingsbehoeften en levensvragen naar voren komen.[38]

Vijf tips voor het omgaan met een taalbarrière[39]

1. Noteer altijd in het zorgdossier wanneer er sprake is van een taalbarrière. 'In het dossier moet altijd staan of de patiënt wel of niet goed Nederlands spreekt, en welke taal de patiënt wél goed spreekt. Als er een naaste is die als tolk kan optreden, noteer deze dan ook als contactpersoon. Zo bespaar je je collega werk en tijd, en is alles meteen helder.'
2. Train familieleden die zorg overnemen: 'Bij niet-westerse patiënten zie je vaak dat familieleden bepaalde zorg overnemen. Dat is op zich prima, maar het is wel belangrijk dat ze dan weten waar ze op moeten letten. Kijk als verpleegkundige even mee met bijvoorbeeld het wassen van de patiënt, en adviseer indien nodig waar de familieleden op moeten letten, zoals decubitus. Uiteraard geef je alleen laagcomplexe zorg uit handen.'
3. Wees je bewust van de taalbarrière en wees creatief en flexibel met hulpmiddelen: 'Dit geldt voor de dagelijkse verpleegkundige handelingen (bijvoorbeeld met plaatjes, apps), en zorg bij geplande en wat langere contacten voor een tolk.'
4. Leer hoe je communiceert met hulp van een tolk: 'Met een patiënt communiceren via een tolk (al dan niet professioneel) is een kunst op zich. Het is de kunst om tegen de patiënt te blijven praten en niet tegen de tolk en je informatie in kleine brokjes aan te bieden zodat de kans het grootst blijft dat álle informatie wordt overgebracht.'
5. Kijk naar waar regels aangepast kunnen worden: 'Wanneer de familie erg betrokken is, streef dan naar een optimale samenwerking en voorkom wrijving.'

Gedicht

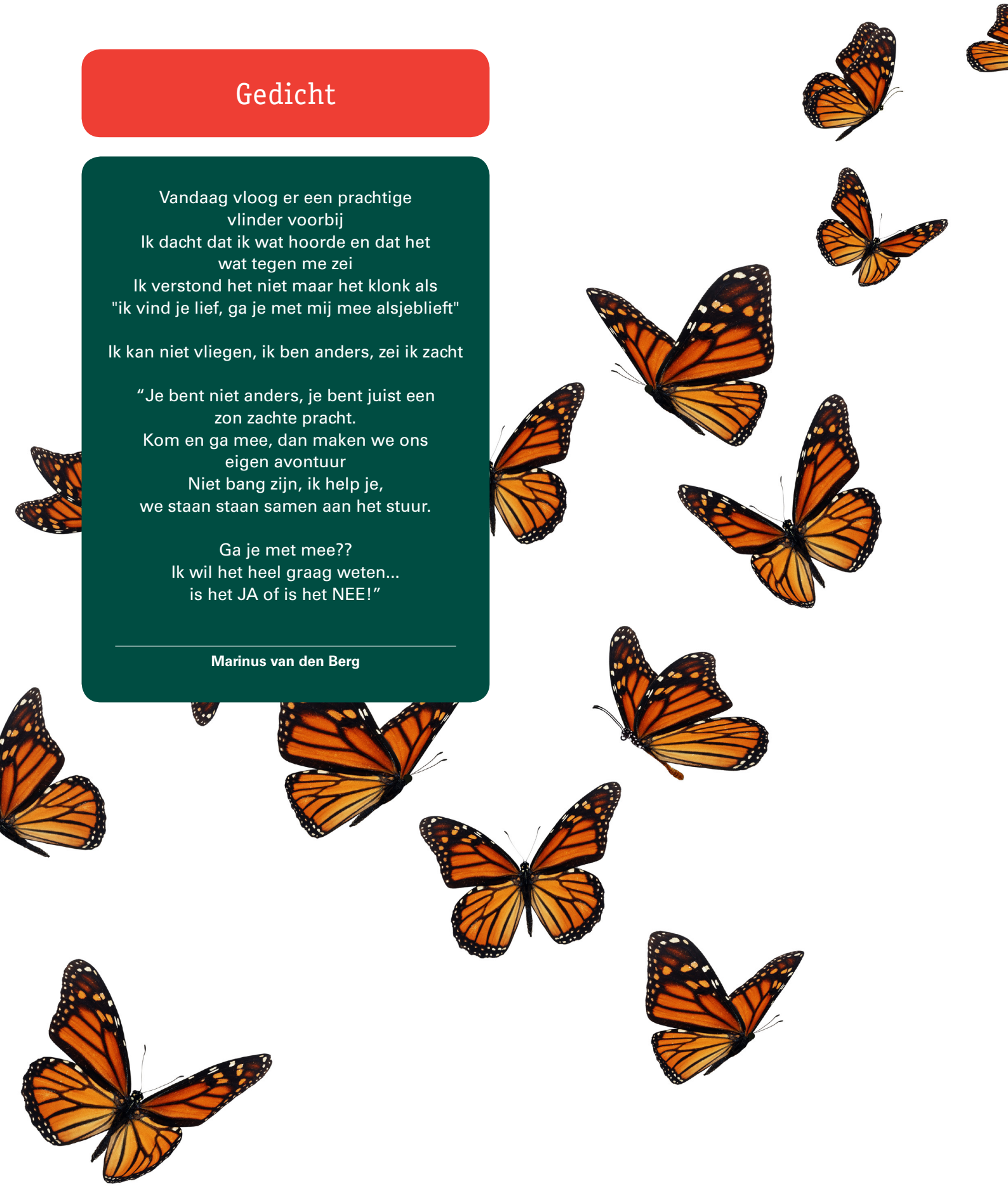
Vandaag vloog er een prachtige
vlinder voorbij
Ik dacht dat ik wat hoorde en dat het
wat tegen me zei
Ik verstond het niet maar het klonk als
"ik vind je lief, ga je met mij mee alsjeblieft"

Ik kan niet vliegen, ik ben anders, zei ik zacht

“Je bent niet anders, je bent juist een
zon zachte pracht.
Kom en ga mee, dan maken we ons
eigen avontuur
Niet bang zijn, ik help je,
we staan staan samen aan het stuur.

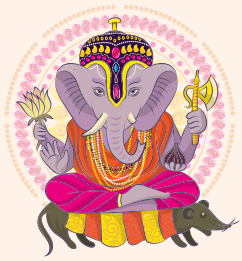
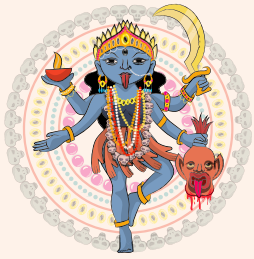
Ga je met mee??
Ik wil het heel graag weten...
is het JA of is het NEE!”

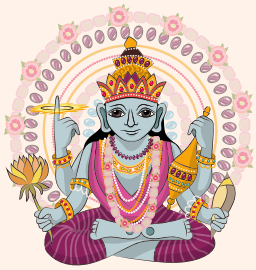
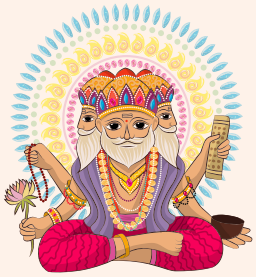
Marinus van den Berg



Werkblad: cultuursensitiviteit

Om jezelf uit te dagen vraag ik jullie om je de komende dagen eens af te vragen

40

1 **Hoe je het zou vinden om hier in een verpleeghuis te belanden terwijl je wortels niet hier liggen? Hoe zou het zijn om in een ander land oud te worden?**

2 **En kun jij je voorstellen dat iemand een ander geloof of levensbeschouwing heeft dan jijzelf? Welk geloof zou dat bijvoorbeeld kunnen zijn en wat denk je dat dit geloof voor die ander persoonlijk betekent?**

3 **Kun je je voorstellen dat iemand helemaal geen geloof heeft? En wat weet je daar dan van?**

4 **Kun je je eigen vooroordelen of religieuze oordelen en opvattingen loslaten, bijvoorbeeld als je hoort dat iemand een andere seksuele voorkeur heeft dan jijzelf?**

5 **Wat doen bovenstaande vragen met je?**

13 Zingeving en symbolen

Binnen elk thema komen levensvragen en zingeving weer aan de orde. Ze hebben met elkaar te maken. Maar wat hebben symbolen daar dan weer mee te maken? Kort gezegd zit dat zo: Zingeving gaat over antwoorden op levensvragen of bestaansvragen. Die antwoorden geven de betrokkenheid van jou op je bestaan aan. Wat vind jij betekenisvol en belangrijk in jouw leven? En waarom? Dat is niet altijd makkelijk in taal uit te drukken, dan zoeken we naar woorden, naar voorbeelden, naar situaties om uit te leggen wat die betrokkenheid eigenlijk inhoudt. En daarvoor gebruiken we vaak symbolen of soms symbolische taal.

Een voorbeeld van symbolische taal is bijvoorbeeld 'veilige haven' of 'levensweg'. Woorden die we gebruiken om de betekenis aan te geven van een bepaalde gebeurtenis in ons leven of aan een plaats. Het plaatje hiernaast laat een labyrint zien. Het labyrint kan een symbool zijn voor de levensweg die men zoekt. Soms gebruiken we ook tastbare en zichtbare symbolen. Of geur, wierook in de kerk of in huis op een bepaald plekje. Een kaarsje voor een foto van een geliefde. Symbolen gebruiken we in veel omstandigheden zonder dat we bewust denken: "Oh hee, kijk een symbool!".

Voorbeelden: Om een verjaardag te vieren; altijd familie én de taart! Bij Kerst hoort een kerstboom, lichtjes, samenzijn met familie, of juist bezinning, naar de kerk gaan. Bij Suikerfeest: samenzijn met familie en vrienden, zoetigheid op tafel, delen. Niet iedereen viert deze feesten op dezelfde manier, de persoonlijke betekenis en waarde die mensen hechten aan het vieren van feesten kan verschillend zijn.

Op die momenten delen mensen gezamenlijke overtuigingen en ideeën over wat ze belangrijk vinden en betekenisvol. Dat kan geloof zijn, dat kan de overtuiging zijn dat familie belangrijk is, dat kan ook de gezamenlijk gevoelde waarde van het delen zijn. Symbolen kunnen ook niet-religieus zijn: denk aan het roze lintje (pink-ribbon, symbool van betrokkenheid bij borstkanker), een koninklijke onderscheiding (ook wel: 'lintje', erkenning voor maatschappelijke verdiensten, soms is dit een ridderlijke onderscheiding), medailles, een nationale vlag, het volkslied, et cetera.

Kleine symbolen, grote symbolen. In ieder huis waar je als zorgmedewerker binnen loopt zul je symbolen zien. Sommige herken je, omdat ze onderdeel uitmaken van een gezamenlijk gedeelde waarde of traditie, bijvoorbeeld een (Christelijk) kruisje of een (Joodse) Davidster. Sommige symbolen ken of herken je niet. Symbolen kunnen heel persoonlijk zijn, zoals een kettinkje met een bedeltje met daarin de as van je overleden moeder. Ooit deed je het bewust om, omdat je je moeder wilde eren, herdenken en bij je wil dragen. Dan komt de dag dat je bijna vergeet dat je het kettinkje draagt, totdat iemand er naar wijst en er naar vraagt. Dan komt de betekenis weer naar boven. Zoals dit bij jou persoonlijk kan gelden, geldt dit ook voor symbolen in het huis van cliënten. Een tip is om goed te kijken en te luisteren tijdens het zorgmoment. Dat begint al bij binnenkomst in het huis van de cliënt.

Wat staat er op tafel? Wat hangt er aan de muur? Een foto op het nachtkastje, een Mariabeeldje. Welke kleuren vallen je op? Wat ruik je?

Men kan niet van jou verwachten dat je alles weet en iedere cultuur kent. Maar om aan te sluiten bij de cliënt en te kunnen begrijpen wat voor die cliënt van betekenis is, is het belangrijk te vragen naar de dingen die je ziet, te luisteren naar het belang ervan. Als je dat weet kun je jouw zorg nog beter laten aansluiten op de behoeftes van de ander.

Verdieping symbolen

Een voorbeeld van een heel bewust persoonlijk symbool is een kettinkje met een bedeltje waarin de as van je overleden moeder. Ooit deed je dat om, om verschillende redenen: je wil je moeder eren, herdenken, voor altijd bij je dragen, in de vorm van een hart, en op het hart. Een hart betekent liefde. Je moeder staat voor liefde en verbinding. De ketting staat voor verbinding. En dan komt de dag dat je bijna vergeet dat je het kettinkje draagt want zo bewust als je er eerst van was, zo bewust ben je er jaren later niet meer van. Totdat iemand er naar wijst en er naar vraagt. Dan komt de betekenis weer naar boven. Dat bedeltje met haar as staat voor alles wat je van je moeder geleerd, gehoord en gekregen hebt, dat wil je bij je dragen en misschien ook wel uitdragen naar jouw kinderen. Elke avond doe je het af en je legt het naast de foto van je moeder, iedere ochtend doe je het weer om. Dit bedeltje is een persoonlijk symbool dat onderdeel is geworden van een persoonlijk ritueel. Onderdeel van jouw leven met een bepaalde betekenis.

Andere persoonlijke symbolen kunnen bloemen zijn. Tulpen omdat ze het voorjaar inluiden en na een lange winter de wereld weer kleur geven. Of omdat je eigen tuin er altijd vol mee stond en nu staan ze alleen nog op het tafeltje.

Als iemand ernaar vraagt dan vertel je over je mooie tuin en je groene vingers, dan voel je je weer trots. Die tulpen staan symbool voor een deel van jouw levensverhaal. Zonder dat voelt het incompleet. Het zijn symbolen die verbinding hebben met jouw persoonlijke waarden, overtuigingen en herinneringen.

Landen hebben ook symbolen, die worden door iedere inwoner van het land herkent. Onder andere de vlag. En ieder volkslied symboliseert het land met haar inwoners. Als het gezongen wordt voelen we er iets bij, we gaan staan, leggen de hand op ons hart, neuriën zachtjes mee, of niet. Maar het wordt nooit zomaar gezongen. Daar zijn speciale gelegenheden voor zoals kroningen of sportwedstrijden. Er bestaan nog meer symbolen die door grote groepen mensen gedeeld worden en voor veel mensen betekenis hebben. Denk aan symbolen binnen levensbeschouwelijke stromingen en religies. Binnen het christendom is het kruis zo'n symbool, maar ook het anker. Van het jodendom kennen we de Davidster. Het humanisme heeft een mensje. Ken je deze symbolen? Wat betekenen ze voor jou?

Gedicht

Wil je weten wie ik ben…

Wil je weten wie ik ben,
leer het verleden
in mij.

Je krijgt het in mijn lach
mijn woord
mijn knipoog
en mijn zoen.
Anders dan nu
kan ik
niet voor je doen.

Annechien

Werkblad: symbolen

Zingeving gaat over antwoorden op levensvragen of bestaansvragen. Die geven de betrokkenheid van jou op je bestaan aan. Om die betrokkenheid uit te drukken gebruiken we vaak beelden en symbolen.
Wat drukt voor jou die betrokkenheid uit? Welke beelden of symbolen gebruik jij? Waar herken jij je in als je niet thuis bent maar bij anderen, of in het buitenland?

1

2

3

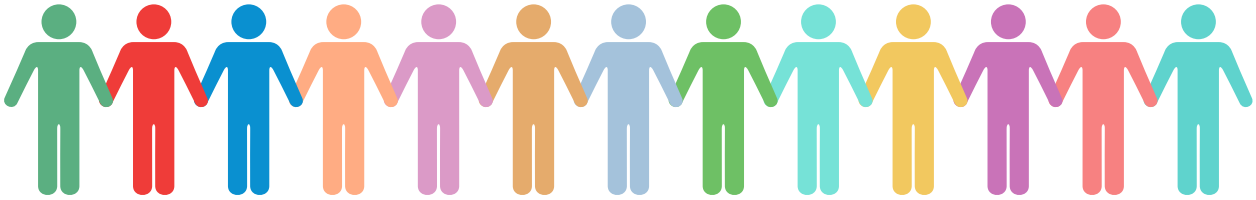
14 Zingeving en Rituelen

Rituelen horen net als symbolen in het dagelijks leven van mensen en net als symbolen zeggen zij iets over de betrokkenheid van ons op ons bestaan. Over wat wij zingevend en belangrijk vinden. Binnen rituelen komen we ook weer symbolen tegen. Wat is nu eigenlijk een ritueel zul je denken en wat heeft dat met zingeving en zorg te maken? Rituelen zijn opeenvolgende handelingen die zich herhalen. Ze geven daarmee vorm en inhoud aan belangrijke gebeurtenissen in het leven.[41] Rituelen zijn er om afscheid te nemen, om welkom te heten, emoties een plek te kunnen geven, om mensen te verbinden.[42] Rituelen kunnen zondagsvieringen zijn of het vrijdaggebed in de moskee, of een uitvaart. Het kan ook Divali zijn, het lichtjesfeest van de Hindoes aan het einde van de herfst. De hele familie komt bijeen, zet olielampjes door het hele huis zet en zingt voor de godin Laksmi.

Mensen die aan religieuze rituelen deelnemen weten wanneer men geacht wordt iets te doen, bidden, buigen, zingen, luisteren ...
Deze rituelen geven het leven van mensen een plaats in een groter geheel dan het eigen levensverhaal. Namelijk in het verhaal van de religie, waaraan die mens zingeving ontleent.

Maar een ritueel hoeft niet religieus te zijn. Koningsdag verbindt in een dag durend ritueel heel Nederland met veel spelen en rommelmarkten en bevestigt ons allemaal in onze identiteit als Nederlander. Dat is voor velen betekenisvol. Dodenherdenking is ook een bekend ritueel. Door te herdenken wie gevallen zijn in WOII verbinden we ons met ons gezamenlijke verleden en geven we zin aan de dood van de gevallenen en aan ons leven in vrede.

In kleiner verband zien we rituelen in de jaaropening op hoge scholen of in de weekopening op basisscholen. Supporters van voetbalclubs volgen een ritueel op weg naar hùn wedstrijd.[43] Bekende rituelen vinden plaats rondom geboorte, overlijden en huwelijk. Mensen binnen die ene groep worden verbonden door het ritueel voor een hoger doel dan zijzelf. Die verbinding, het samenzijn, is zingevend voor de groep en voor het individu.



Welke rituelen zie jij om je heen? Welke hogere doelen kunnen hier bedoeld worden? En waarom zou die verbinding nu juist zingevend zijn?

Persoonlijke rituelen van mensen

Een kenmerk van een ritueel is dat het zich herhaalt, dat het structuur geeft en ook dat het kan veranderen. Je kent vast wel het ochtendritueel waarin je iedere ochtend precies hetzelfde doet en dat je zeker niet wilt veranderen. In die structuur voel jij je immers het best. En in het weekend ga je altijd met je kinderen op bezoek bij opa. En misschien neem je dan wel altijd een bloemetje mee en ga je altijd een stukje wandelen.
Rituelen lijken soms gewoontes maar ze zijn het toch niet. Onder rituelen ligt een waarde die voor jou van betekenis is. Misschien is gestructureerdheid voor jou belangrijk in je leven. En zorgzaamheid voor ouderen. Rituelen zijn betekenisvol.

Een wijkverpleegkundige vertelde eens dat wanneer zij in de middag thuis kwam, zij altijd eerst onderaan de trap ging staan en een bepaald deuntje floot. Als haar zoon thuis was floot hij altijd hetzelfde deuntje terug. Op de vraag wat dit voor haar betekende antwoordde ze dat het haar rust gaf, dat ze wist dat het leven dan goed was en doorgang kon vinden. Wat zou ze nu eigenlijk bedoelen?

Als zorgmedewerker kom je heel dicht bij de mensen. Maar met je komst is het leven van je cliënt al veranderd. Voordat ze hulp nodig hadden konden ze alles nog zelf of met hulp van familie. De regie hadden ze nog grotendeels in eigen hand. Niet alles is echter zichtbaar en daarom is het belangrijk dat je oog hebt voor de gewoontes en de rituelen van je cliënt.

Tip: Vraag er naar als je bij de cliënt bent. Mensen voelen zich dan gewaardeerd.

Je sluit echt aan bij moslimcliënten die betekenis hechten aan het tijdstip van bidden als je het tijdstip van zorg daar op af kunt stemmen. Net zoals je aansluit bij de cliënt die op zondag naar de kerk wil, en bij de cliënt die iedere zondagmiddag de club van zijn leven bezoekt. Niet alles kan in de zorg, dat begrijpen we best, maar als je als zorgmedewerker aandacht hebt voor wat zingevend is voor de ander, dan is al een belangrijke stap gedaan.

Over rituelen is nog veel meer te zeggen. Dat gaat echter te ver voor het doel dat we hier voor ogen hebben. Namelijk bewust worden van je eigen rituelen en die van de ander, zodat de zorg op maat gepast kan worden, de cliënt zich gezien voelt, de kwaliteit van zorg stijgt en jij als zorgmedewerker je goed voelt.

Wat betekent het als je weet welke rituelen zingevend zijn voor jouw cliënt?
Het betekent:

- dat je beter kunt aansluiten bij je cliënt
- dat je een stuk van zijn of haar levensverhaal kent
- dat je gaat begrijpen waarom bepaalde handelingen van belang zijn
- dat de cliënt zich gehoord en gezien voelt
- dat de cliënt meer eigen regie krijgt
- dat je beter zorg op maat kunt geven
- dat de kwaliteit van zorg daardoor stijgt

Rituelen zijn als het ware stapstenen in het water waarover wij van de ene kant naar de andere kant kunnen komen. Rituelen kunnen ons houvast geven in onze levens en tot hulp zijn om op onze levensweg verder te gaan, ook voor wat misschien in het verleden is blijven liggen en nog steeds pijnlijk is.[46]

Gedicht

Ritueel

Ik houd het kleine ritueel in ere,
opdat je elk moment terug kunt keren.

Iedere dag, wanneer het avond wordt,
maak ik de tafel klaar: een extra bord,

bestek, je eigen stoel, een kaars, een glas,
alsof je enkel opgehouden was.

Ik hoor (hoe kon ik denken dat hetgene
waardoor ik ben, voor altijd was verdwenen?),

ik hoor, alsof de woning nog bestond,
het grind, de klink, het aanslaan van de hond,

en je komt binnen op het ogenblik
dat ik de lamp ontsteek, de bloemen schik.

Ik hoop alleen dat ik dan rustig blijf
en haast niet opziend van mijn stil bedrijf

de woorden vind, als was het
vanzelfsprekend:
Schuif aan; tast toe: er is op je gerekend.

Jaen Pierre Rawie, Groningen

15 Ethiek en morele vragen

Het werken in de zorg roept soms vragen op. Je hebt bijvoorbeeld een zorgroute in de ochtend gekregen maar de zorg loopt uit bij één van de cliënten voor wie je die ochtend zorgt. Daarna word je eigenlijk bij twee cliënten op hetzelfde moment verwacht. Hoe bepaal je de goede volgorde? Dat is soms een dilemma. Of in een andere situatie geeft de indicerend verpleegkundige aan dat verdere zorg voor een cliënt niet nodig is, vanuit het oogpunt van professioneel handelen beoordeel jij de situatie echter anders. Wat doe je? Mag je tegen het oordeel van je collega ingaan? Een derde voorbeeld: Je zorgt voor een meneer met dementie die op een wachtlijst voor het verpleeghuis staat maar nu nog zelfstandig thuis woont. Meneer weigert door jou gedoucht te worden, maar zijn familie staat erop dat hij dagelijks onder de douche gaat. Naar wie luister je: de cliënt of zijn familie?

Wat is goede zorg in bovenstaande situaties, wat is het juiste om te doen? Dat hangt af van de concrete situatie en de specifieke cliënt. Het is daarom belangrijk om over deze vragen na te denken samen met collega's. Het zijn allemaal morele vragen. Wanneer het lastig is om een morele vraag te beantwoorden spreek je van een moreel dilemma.

Ieder mens heeft opvattingen over wat goed of juist is om te doen. In ons werk heeft iedereen wel een mening over wat goede zorgverlening is. Vaak zijn we het met elkaar eens, maar soms is er een probleem waar je met meerdere mensen niet uitkomt. Vaak zijn er dan botsende opvattingen of afspraken: iedereen heeft een mening over de situatie, maar wat is nou het goede om te doen? Een moreel dilemma biedt de mogelijkheid om stil te staan, een pas op de plaats te maken en je af te vragen: Doen we wel de juiste dingen? Doen we de juiste dingen op de goede wijze? Wat is in deze situatie goede zorg?

Moreel beraad

Een moreel beraad is een gesprek over een moreel dilemma met als doel samen te reflecteren en vast te stellen wat goede zorg in die specifieke situatie is. Je kunt een moreel beraad laten organiseren wanneer je onderling niet uit een morele vraag komt. Bij een moreel beraad is het belangrijk dat jij jouw mening over de situatie geeft. Een moreel beraad wordt geleid door een gespreksleider die hierin geschoold is. Net als intervisie biedt een moreel beraad de mogelijkheid om je ervaringen te verbreden en uit te wisselen. In een moreel beraad geef je argumenten voor wat je denkt en doet en baseer je je handelen op deze argumenten.

Wat heeft 'ethiek' daarmee te maken?

Een begrip dat vaak in één adem genoemd wordt met morele vragen en moraal is het begrip ethiek. Ethiek is het kritisch nadenken over goed handelen en is van oudsher een onderdeel van de filosofie. Centraal staat de vraag: wat is goed om te doen is deze concrete situatie? Praktische vragen vormen het startpunt om te 'doen aan ethiek', dit gebeurt aan de hand van reflectie en discussie. Het is nadenken op basis van argumenten en conclusies en in gesprek met elkaar. Het gaat om het voeren van het goede gesprek en het leren kijken door de ogen van een ander. Ethiek gaat over moraal: de weerspiegeling van iemands persoonlijke waarden (persoonlijke idealen van goed leven die we proberen na te streven) en normen (gedragsregels die daaruit voortkomen).

Aandacht voor zingeving en ethiek liggen dicht bij elkaar. Bijvoorbeeld in de volgende twee vragen: Wat is het goede leven voor mij? Wie ben ik en wat moet ik? Door goed naar iemand te luisteren kun je inzicht krijgen in zijn of haar persoonlijke waarden. Deze waarden liggen in principe ten grondslag aan de manier waarop iemand zijn leven vormgeeft. In gesprek met een ander kun je jezelf de volgende vragen stellen: Hoe komt deze mens tot zichzelf? Hoe kan ik diegene daarbij ondersteunen? (Wanneer degene uitgedaagd wordt door het leven of voor een belangrijke keuze staat.)[47]

Verdieping ethiek

Handelingen worden doorgaans moreel beoordeeld op basis van effecten, intenties of de ten grondslag liggende principes van een handeling. Medische ethiek baseert zich op een viertal kernprincipes: respect voor autonomie, niet-schaden, weldoen en rechtvaardigheid. Er zijn daarnaast nog andere principes te formuleren die ten grondslag liggen aan ons handelen, bijvoorbeeld respect voor het leven, de integriteit van het lichaam of de waarde van solidariteit.
Binnen de ethiek heb je diverse ethische stromingen. Eén daarvan is de zorgethiek, zie voor meer informatie bijvoorbeeld: http://zorgethiek.nu.

Werkblad: persoonlijke waarden

Iedereen heeft wel eens een rotdag. Wie of wat helpt jou na zo'n dag? Wat is de ergste reactie die je kunt krijgen en wat de beste? Van wie of van wat moet jij het hebben als het er echt op aankomt?
Wat is voor jou belangrijk? Kies drie waarden die bij jou passen:

aandacht
begrip
bescheidenheid
betrokkenheid
betrouwbaarheid
compassie
creativiteit
dapperheid
discipline
dienstbaarheid
echtheid
eerlijkheid
empathie
erkenning
familie
flexibiliteit
geduld
geluk
genot
gerechtigheid
gevoeligheid
gezondheid
gulheid
humor
hulpvaardigheid
innerlijke rust
integriteit
inzicht
kennis
leiderschap
leren
leven
liefde
loyaliteit
macht
mededogen
mildheid
naastenliefde
natuur
nederigheid
netheid
nieuwheid
onafhankelijkheid
ondernemendheid
oorspronkelijkheid
oprechtheid
ordelijkheid
plezier
prestatie
rechtvaardigheid
religie/geloof
respect
schoonheid
solidariteit
speelsheid
spiritualiteit
spontaniteit
stabiliteit
succes
tijd
toewijding
tolerantie
traditie
trouw
uitmuntendheid
veiligheid
verantwoordelijkheid
vergevingsgezindheid
vertrouwen
vrede
vriendelijkheid
vriendschap
vrijheid
waarheid
werken
wijsheid
winnen
zachtmoedigheid
zekerheid
zorgvuldigheid
zorgzaamheid

16 Zingeving en religie

Dit hoofdstuk zal meer tekst en theorie omvatten dan de voorgaande onderwerpen en wijkt qua opbouw af. Niet omdat het belangrijker is, maar omdat we van een aantal religies en levensbeschouwingen een kleine introductie willen beschrijven. In die beschrijving zijn we verre van volledig. En binnen de beschreven religies zullen de gelovigen ook weer hun eigen interpretatie hebben. Het is een korte kennismaking, waarbij opnieuw duidelijk wordt dat mensen met andere achtergronden, andere wensen en rituelen hebben die voor hen van zingevend belang zijn.

Religie geeft antwoord op levensvragen en kan houvast bieden in tijden waarop het leven en de levensloop onzeker is. Veel mensen, onder wie veel ouderen en cliënten waar jij voor zorgt, vinden troost en houvast in hun geloof. Het geloof biedt inspiratie om op een bepaalde manier te leven. We weten echter inmiddels dat we allemaal levensvragen hebben. Naast religie en geloof kan het beantwoorden van levensvragen ook gebaseerd zijn op verstand, gevoel, cultuur of opvoeding. In de huidige extramurale zorg waar mensen steeds langer thuis blijven is het van belang dat hier aandacht voor is. Voor jou als zorgmedewerker ligt de uitdaging om deze levensvragen te leren herkennen.

Hindoeïsme

Het hindoeïsme is een oude religie. Het leert dat alles wat je doet in het leven gevolgen heeft voor je volgend leven. Dat wordt karma genoemd. Het is een tolerante godsdienst waar men vrij wordt gelaten in de manier het uiteindelijke doel te bereiken: het verenigen van de mens met het goddelijke in zichzelf. Voor een hindoe hangt alles met elkaar samen. Dat is de eenheid of wel Brahma, de goddelijke kracht. Het heilige teken Ohm staat voor het oneindige goddelijke en het oneindige geluk. Hindoes kennen veel goden maar dat zijn vormen van de ene Brahma. Men wil graag goed doen om spirituele groei door te maken. Omdat hindoes onderdeel zijn van het grote geheel, horen voor hen ouderdom, ziekte en sterven er gewoon bij. Lijden wordt niet gezien als zinloos maar als een mogelijkheid te leren en zich te bevrijden van negatief karma. Een belangrijke feest is Divali, het lichtjesfeest. In dit vier dagen durende feest wint het licht het van het duister, het goede van het kwade. In de lente is het Holi-feest een belangrijk feest waarmee het oude jaar wordt afgesloten. Er wordt gestrooid met gekleurd poeder en gekleurd water. Bij de feesten zijn familie en vrienden erg belangrijk. In Nederland beleven de hindoes hun geloof vooral thuis. Vaak hebben zij een huisaltaar. Veel hindoes zijn vegetarisch en geloven in het principe van geweldloosheid. De koe is een heilig dier.

Hindoes zijn in principe geen voorstander van euthanasie en orgaandonatie. Zieke of stervende hindoes worden nooit alleen gelaten. Rondom het sterven worden er verschillende rituelen uitgevoerd met hulp van een pandit. De eigen familie wast de dode en kleedt hem of haar. Daarna volgt de crematie, een eigen familielid zal daarbij de apparatuur bedienen. De oven mag men daarbij open laten staan zodat de ziel in contact is met de open lucht en zich vrij kan maken van het lichaam. Hindoes geloven in reïncarnatie, de dood is een nieuw begin. Voor jou als zorgmedewerker is het belangrijk om te weten dat in het geval van overlijden van een hindoestaanse cliënt het belangrijk is om in overleg met de familie, of door de familie zelf, de pandit in te schakelen. Zij hebben ruim de tijd nodig voor de uitvoering van rituelen (waaronder soms vuuroffers).

Islam

Voor een moslim draait alles om Allah, de schepper en de heer van de kosmos. Islam betekent letterlijk: overgave aan God. Er zijn verschillende stromingen binnen de islam, de bekendste daarvan zijn het sjiisme en de soennisme. Ook zijn er verschillen binnen de islam die terugleiden naar het land van herkomst. Een imam kan hierover meer informatie geven. De islam is gesticht door Mohammed (570-632) in Mekka. Hij schreef de openbaringen die hij kreeg van Allah in het Arabisch in de Koran, het heilige boek van de moslims. Voor de moslims is er maar één God. Hij is almachtig en bestuurt het leven van de mensen. Mensen blijven echter wel verantwoordelijk voor hun eigen daden.

De halve maan en de vijfpuntige ster zijn het herkenningsteken van de islam. De maan is een oud symbool uit het Midden-Oosten. De ster staat voor de vijf pijlers van de islam: de geloofsbelijdenis, het gebed, het vasten (de Ramadan), de armenbelasting en de bedevaart naar Mekka (de hadj). Moslims hechten sterk aan de wereldwijde moslimgemeenschap en aan de eigen familie. Moslims horen volgens de regels van de religie vijf keer per dag te bidden. Dat is met vaste gebruiken omgeven. Voor het gebed reinigt de moslim voeten, handen, onderarmen, gezicht en nek. Omdat schoenen onrein zijn hoort men deze uit te doen in zowel huis als moskee. Moslims bidden in de richting van Mekka (vanuit Nederland een richting tussen oost en zuidoost). In het gebed gebruikt men vaste houdingen en vaste formuleringen. Het belangrijkste aan het gebed is Allah eer te bewijzen.

Als een moslim goed leeft dan zal hij of zij beloond worden bij het laatste oordeel. Om goed te leven hoort een moslim niet slechts de religieuze plichten na te komen maar ook eerlijk te zijn en anderen te helpen. Een religieuze plicht is bijvoorbeeld het bezoeken van zieken en het ontvangen van gasten. Het bekendste feest binnen de islam vindt plaats aan het eind van de vastenmaand Ramadan. Deze vastenmaand wordt beëindigd met het Suikerfeest. Dit feest wordt gevierd met familie en vrienden. Een ander belangrijk feest is het offerfeest waarbij herdacht wordt dat Ibrahim bereid was zijn zoon aan God te offeren. Traditionele moslims offeren een schaap of geit en schenken een derde van het vlees aan de armen.

Beelden en afbeeldingen van levende wezens of van Allah zijn volgens de regels verboden. Het vlees dat gegeten wordt moet halal geslacht zijn en mag geen varkensvlees zijn.

De moslim ontvangt zijn lichaam en geest van Allah in bruikleen. Lijden en dood worden niet als straf gezien, soms wel als test. Euthanasie is voor moslims onbespreekbaar, men gaat uit van de gedachte dat God het tijdstip van sterven bepaalt. Een bewuste overgang naar het hiernamaals is daarom van groot belang en palliatieve sedatie is om die reden voor veel moslims een probleem. Pijnstilling is wel toegestaan maar hierover bestaan verschillende inzichten.

De zieke verwacht veel bezoek en als de zieke gaat sterven wordt in die laatste fase afscheid genomen. Dit is een heel belangrijk moment voor iedereen. Als alles goed gaat kan de ziel het lichaam in harmonie verlaten en overgaan naar het nieuwe leven.
Rondom dit stervensproces en erna is er sprake van verschillende rituelen die gedaan worden door de familie of door mensen van de moskee, allen moslims. Na de rituele wassing die uitgevoerd wordt door mensen van hetzelfde geslacht wordt de dode naar de moskee gebracht en vindt het dodengebed plaats. Vaak vindt de begrafenis binnen 24 uur plaats in het land van herkomst, maar ook in Nederland zijn steeds meer begraafplaatsen voor moslims. Bij voorkeur wordt de dode zonder kist begraven met het gezicht gekeerd naar de Ka'aba in Mekka. De Ka'aba is het centrale heiligdom van de Islam en staat in de Grote Moskee in Mekka.

Voor jou als zorgmedewerker is het van belang om te weten dat bij overlijden van een Islamitische cliënt in overleg met de familie of door de familie een imam moet worden ingeschakeld. Vraag oudere moslims of je de overledene mag verzorgen en leg de cliënt indien gewenst op de rechterzij. Na de laatste verzorging leg je een laken over de dode. Na overlijden zal er bezoek komen, mogelijk zijn er gescheiden ruimtes voor mannen en vrouwen. Als je zelf geen moslim bent word je niet verwacht op een begrafenis, ga dus niet tenzij uitdrukkelijk uitgenodigd.

Christendom

Uit het christendom zijn in de loop der eeuwen verschillende stromingen en kerkgenootschappen ontstaan. Naast de Protestantse Kerk, Rooms-Katholieke Kerk bestaat er als derde christelijke

stroming nog de Orthodoxe Kerk. De bekendste christelijke stromingen zijn in Nederland het rooms-katholicisme en het protestantisme. Het protestantisme is opnieuw te onderscheiden in veel kerken en stromingen. Alle stromingen behandelen op deze plek is teveel.

Het christendom is gebaseerd op het leven van Jezus van Nazaret, Christus, dat in de vier evangeliën in Het Nieuwe Testament beschreven staat. Het heilige boek van alle christenen is de Bijbel die bestaat uit het Oude en het Nieuwe Testament. Jezus van Nazareth stierf aan het kruis en stond volgens de christenen drie dagen daarna op uit de dood. Het kruis is het symbool van het christendom en vooral bij rooms-katholieken zie je het terug in huis of aan een kettinkje.

Het christelijk geloof is aan het eind van de 7e eeuw in ons land gekomen en heeft in hoge mate de normen en waarden van de Nederlandse samenleving bepaald. Zondag is de vaste dag waarop christenen naar de kerk gaan. Binnen sommige protestantse stromingen gaat men tweemaal in het weekend naar de kerk. De zondag is de officiële rustdag voor de christenen.

Rooms-Katholicisme

Binnen de rooms-katholieke kerk is sprake van één leider, de Paus, en één dik boek, de catechismus waarin de geloofsleer beschreven staat. Het belangrijkste feest voor de rooms-katholieken is Pasen. Hier herdenkt men de opstanding van Jezus drie dagen nadat hij aan het kruis stierf. Het feest volgt op de Goede Week die begint op Palmzondag en eindigt op Witte Zaterdag. De goede week zijn de laatste 7 dagen van de 40 dagen durende vastenperiode die begonnen is na Carnaval. Het andere grote feest binnen het christendom, en vaak uitbundiger gevierd, is Kerstmis waar de geboorte van Jezus herdacht wordt. Beide feesten worden uitgebreid gevierd met familie en vrienden, zowel onder katholieken als onder protestanten.

Rooms-katholieken kennen veel heiligen tot wie ze kunnen bidden. Als ze dat doen, is het geloof, dan zal de heilige bij God voor hen voorspreken. Als zij bidden slaan ze een kruis met de rechterhand. Dit doen ze voor en na het eten en voor het slapen gaan. In kerkgebouwen knielt men tijdens het bidden. Maria, de moeder van Jezus, wordt veelvuldig vereerd. Oudere katholieken hebben soms nog een rozenkransje bij de hand. Bij iedere kleine kraal prevelen zij een ‘Maria, wees gegroet’-gebed. Bij iedere grote kraal wordt het ‘Onze Vader’ gezegd.

De Rooms-Katholieke Kerk kent in het terminale proces drie rituelen. Dat zijn de biecht, de ziekenzalving en de communie. De ziekenzalving of het sacrament van de zieken, ook wel ‘bediening” wordt gevraagd door de zieke of de familieleden. Bij dit ritueel legt de priester de handen op en zalft hij hoofd en handen met gewijde olie. De biecht is onderdeel van het sacrament van de zieken maar kan er ook los van staan. De zieke vraagt via de priester vergeving aan God voor een gebeurtenis in het leven waar hij spijt van heeft. De laatste communie, een hostie, kan buiten de eucharistie ontvangen worden van de priester of een pastoraal werker. Dit wordt ook viaticum genoemd, ‘voedsel voor onderweg’.

De Rooms-Katholieke kerk wijst euthanasie af, maar in de praktijk maken de gelovigen soms een andere afweging. Het geven van pijnstillende middelen wordt als een daad van medemenselijkheid beschouwd.

Protestantisme

Behalve het kruis is ook het visje een christelijk symbool. In het Grieks betekent vis, ichtus. Dit is de afkorting van Jezus Christus, zoon van God, redder. De eerste christenen gebruikten dit visje als herkenningsteken. Binnen het protestantisme wordt dit symbool ook gebruikt. Rondom 1500 zijn de protestantse kerken ontstaan uit verzet tegen de rooms-katholieke kerk. Men noemt dat de Reformatie.

Bij de protestanten is er per kerkgemeente sprake van een kerkenraad die leiding geeft aan de gemeente. Voor protestanten zijn Pasen en Kerst de belangrijkste feesten die zowel in de kerk als thuis met familie gevierd worden. Er zijn ook protestantse stromingen die de nadruk op Pinksteren en op Hemelvaart leggen.

De relatie die protestanten met God hebben kan een persoonlijke relatie zijn. In gebed vouwt men de handen, sluit de ogen en richt men zich rechtstreeks tot God. Bemiddeling via een priester of een heilige bestaat niet. Er wordt voor en na het eten gebeden, in de avond voor het slapen en in de kerk. Het Onze Vader is voor traditionele protestanten een belangrijk gebed. Kenmerkend voor het protestantisme is de soberheid en de afwezigheid van versierselen, beelden en afbeeldingen in de kerken. De inhoud van het geloof is belangrijk en de Bijbel staat centraal.

Protestanten geloven dat de mens zelf verantwoording af moet leggen bij God. Afhankelijk van het Godsbeeld, streng of barmhartig, ziet men het laatste oordeel met angst of in vertrouwen tegemoet. Allen geloven in een leven na de dood. Voor het aardse afscheid kennen protestanten geen vaste rituelen. In het terminale proces kennen zij wel het ritueel van de zegen. Die kan door de familie uitgesproken worden. Men kan ook samen bidden of uit de Bijbel lezen. Een dominee is hierbij niet noodzakelijk. Het ‘Onze Vader’ is voor protestanten een gebed met een diepe betekenis, dit wordt vaak gezamenlijk uitgesproken. Protestanten hechten veel waarde aan de diaconie, het omzien naar en de zorg

voor elkaar.
Pijnstillende medicatie wordt over het algemeen niet als probleem gezien. Over euthanasie wordt door de grootste kerken gezegd dat dit niet onverantwoordelijk hoeft te zijn. Niet iedereen is het hierover eens. Rondom het overlijden zie je de soberheid terug die voor protestanten kenmerkend is.

Sommige christelijke cliënten zullen behoefte hebben aan de komst van een pastoor (rooms-katholiek) of dominee (protestants) in de laatste fase van hun leven. Gebed of het voorlezen van een stuk uit de Bijbel kan troost bieden. Aanwezigheid van jou als zorgmedewerker bij een afscheidsdienst wordt meestal op prijs gesteld indien je bent uitgenodigd.

Humanisme

"Het humanisme is de levensbeschouwing waarin de mens en de menselijke ontwikkeling centraal staan. Het humanisme vertrouwt op de eigen kracht van mensen, dat ieder individu zelf kan nadenken, zelf kan oordelen en binnen de mogelijkheden het eigen leven inhoud kan geven. Een humanist is een onderzoekende, vrijzinnige geest die de wereld wil begrijpen en graag het debat aangaat. Men onderscheidt twee belangrijke motieven en inspiratiebronnen. Als eerste: Het ideaal van een menswaardig bestaan voor allen. En ten tweede: Het ideaal van autonomie, individuele vrijheid en het ontwikkelen van het vermogen zelf na te denken. Motto: zelf denken, samen leven.[48]

Het gaat humanisten erom dat mensen proberen hun leven zo in te richten dat ze zich erin herkennen, dat ze een leven leiden dat voor hen waardevol en betekenisvol is. Dat kan voor iedereen anders zijn. Mensen komen volgens het humanisme het best tot hun recht in een humane en rechtvaardige samenleving met voldoende én gelijke kansen om zich te kunnen ontwikkelen en ontplooien.

Kenmerkend voor humanisten: Zij zijn voor de scheiding tussen kerk en staat. Voor keuzevrijheid voor iedereen. Voor vrijheid van meningsuiting en voor gelijkwaardigheid. Voor het recht op zelfbeschikking en voor het recht op euthanasie.[49] Daarnaast biedt het humanisme inspiratie voor levensvragen. Vele denkers, en schrijvers hebben sinds eeuwen inspirerende gedachten geformuleerd over deze onderwerpen."[50] Humanisten hechten weinig aan feesten en rituelen. Zij kennen wel belangrijke dagen waar aandacht aan geschonken wordt. Tien december is de Dag van de Mensenrechten waarmee de ondertekening van de Rechten van de Mens in 1948 herdacht wordt. En 21 juni is wereldhumanismedag.

Het humanisme heeft oude wortels. In het oude Griekenland waren er al mensen die over menselijke waardigheid schreven. De Griekse filosoof Socrates (5e eeuw v.C.) wordt wel als grondlegger van het humanisme beschouwd. Hij stelde vragen bij allerlei vanzelfsprekendheden en probeerde mensen op die manier zelf te laten denken. Uiteindelijk kreeg hij daarvoor de doodstraf.[51]

Met betrekking tot ziekte zien humanisten het als hun plicht om mensen die ziek zijn zo goed mogelijk te verzorgen. Zieken krijgen en hebben de ruimte om hun eigen beslissingen te nemen. Humanisten richten zich vooral op het leven op aarde. Daar geven zij vorm aan en dat noemen ze levenskunst. Sterven hoort daar bij. Hoe het afscheid eruit ziet kan men zelf bepalen. Eventueel In samenspraak met familie of met een humanistisch raadsvrouw of man. De dood is geen taboe en kan openlijk besproken worden.

Boeddhisme

Het wiel met de acht spaken staat voor het achtvoudige pad. Daarmee leerde Boeddha dat je de juiste weg door het leven kunt vinden door het juiste spreken, het juiste denken, juist handelen, juiste leefwijze, juiste inspanning, juiste aandacht en juiste meditatie. Dit pad leidt uiteindelijk tot verlichting.

Ruim 2500 jaar geleden leefde prins Siddharta Goethama in Noord-India. Na een lange spirituele zoektocht vond hij de verlichting en werd Boeddha. Hij heet ook wel Boeddha Shakyamoeni. Zijn leer is relatief eenvoudig. Het bestaat uit de vier Edele Waarheden: er is lijden, het lijden heeft een oorzaak, de oorzaak van het lijden kan opgeheven worden, door het achtvoudige pad te volgen wordt het lijden beëindigd.

Het boeddhisme is de leer van de Boeddha, een mens en een leraar die de weg wijst naar Verlichting. Die weg moet je echter zelf gaan en die bestaat uit het volgen van het achtvoudig pad. Binnen het boeddhisme is het loskomen van materiële spullen en van gedachten en emoties erg belangrijk. Boeddhisten oefenen zich in aandacht voor alles wat ze doen, ook al gaat het om de simpelste dingen. Compassie en mededogen voor alles wat leeft staan centraal voor een boeddhist. De belangrijkste vorm van gebed is bij boeddhisten meditatie.

Het lijden in het leven biedt hen de mogelijkheid om bewuster in het leven te staan. Met lijden wordt behalve fysieke pijn ook het ongemak bedoeld dat ontstaat als je iets wilt hebben en het niet krijgt. Als je ergens naar verlangt en het verlangen wordt niet vervuld. Als je iets verliest, als een geliefde overlijdt. Hechten aan iets brengt lijden. Begeerte brengt lijden.

Binnen het boeddhisme bestaan meerdere stromingen. Sommige zijn eenvoudig, andere met veel uiterlijk vertoon. Alle stromingen hebben hun eigen vieringen. Een belangrijke feestdag voor alle boeddhisten is echter Wesak. Op

deze dag worden de geboorte, verlichting en de dood van de Boeddha herdacht. Het is de meest blije en vrolijke dag in het jaar, een viering met lichtjes, bloemen en vlaggen.

Alles heeft een einde, ouder worden, ziekte en lijden en dood horen bij het leven. Een boeddhist wil graag het leven waardig en bewust afsluiten. Er zijn geen speciale regels daarvoor. Men is echter geen voorstander van euthanasie en ook niet van orgaandonatie.
Rondom sterven bestaan verschillende rituelen, afhankelijk van het land van herkomst. Daarbij kan een geestelijke of de familie helpen. Na het overlijden zijn er allerlei rituelen die niet overal hetzelfde zijn. De gehele familie draagt witte kleding, evenals de overledene zelf. Wit is de kleur van de rouw. Als zorgmedewerker kun je bij de cliënt informeren of hij/zij wensen heeft omtrent (geestelijke) begeleiding. Daarnaast moet je op tijd overleggen of men de pijn wil dragen en of het lijden verlicht mag worden.

Gedicht

In de gang
In de kamer
Bij het groeten

Kom rustig thuis
Ga even nazitten

Drink een kop thee

Doe dan de deur dicht
Treedt het volgende moment binnen.

Werkblad: Religie

1 **Kun je vertellen welke waarde voor jou het belangrijkste is wat je meegenomen hebt vanuit je eigen religieuze of levensbeschouwelijke achtergrond en wat je graag door wilt geven aan anderen?**

2 **Ben je als zorgmedewerker op de hoogte van de religieuze of levensbeschouwelijke achtergronden van je cliënten? Zou je kunnen vertellen van één cliënt wat voor hem of haar vanuit die specifieke achtergrond van zingevend belang is?**

3 **In welke religie of levensbeschouwing kun jij je naast je eigen overtuigingen het meest vinden? Kun je vertellen waarom?**

Eindnoten

1 Deze indicaties zijn overgenomen uit een document van beroepsvereniging VGVZ. Zie: https://vgvz.nl/werkvelden/eerste-lijn/
2 Voorbeeld: http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Mentaal-welbevinden-Leren-Materialen.
3 Eindnoot vervallen.
4 Dit event vond plaats in november 2017.
5 Dit event vond plaats in juni 2017 vanuit het Catharijneconvent te Utrecht.
6 Bron: Ten Have Uitgeverij, 2009, H. Andriessen; De tijd te vriend houden: spiritualiteit bij het ouder worden.
7 Bron: Dementie.nl.
8 https://www.vankleefinstituut.nl/tools/communiceren-met-mensen-met-dementie-10-tips/
Brochures en informatie over dementie voor mantelzorgers, ook in andere talen, zijn beschikbaar via: https://www.alzheimer-nederland.nl/informatie-brochure/talen
9 Afbeelding afkomstig van https://onthoumens.be/, gedicht via: https://www.suitbertusparochie.nl/documenten/Uitvaarten/Gedichten_bij_een_uitvaart.pdf
10 https://dementie.nl/symptomen/de-tien-symptomen-van-dementie
Afbeelding via: https://onthoumens.be/
11 Zie ook: http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Dementie Daarnaast is er een zogenaamde dementievlog over spiritualiteit, zingeving en filosofie beschikbaar zie https://youtu.be/czs2sFZuC8c en www.moderne-dementiezorg.nl
12 Definitie De Jong Gierveld, via: https://www.samentegeneenzaamheid.nl/eenzaamheid/wat-eenzaamheid.
13 Rotterdam.nl.
14 Eindnoot vervallen.
15 Eindnoot vervallen.
16 https://www.seksualiteit.nl/seksuele-problemen/ouder-worden
17 Eindnoot vervallen.
18 Zorgwelzijn.nl artikel 'Cliënten hebben recht op aandacht voor seksualiteit', 28 juni 2018.
Binnen verpleeghuiszorg is steeds meer aandacht voor het thema seksualiteit. Zie bijvoorbeeld: https://www.vilans.nl/artikelen/7-praktische-tips-voor-seksualiteit-in-het-verpleeghuis.
19 Rutgers WPF en NZCO, 2013; Scholingsmap Seksualiteit en Ouderen/Scholingsmap Intimiteit en seksualiteit in de ouderenzorg, via: https://www.seksindepraktijk.nl/producten/scholingsmap-seksualiteit-en-ouderen en https://www.seksindepraktijk.nl/werkterreinen/ouderenzorg/voor-zorgverleners
20 Zie eindnoot 19; www.rozezorg.nl, www.roze50plus.nl en https://www.coc.nl/thema/50plus
21 Uit Nieuw Groot Verzenboek: 600 gedichten over leven, liefde en dood (Jozef Deleu).
22 Bron: Depressievereninging, Pim Cijpers (2014) in 'Depressie, een gids voor familieleden'.
23 Eindnoot vervallen.
24 IKNL, 2018, 'Richtlijn Zingeving en spritualiteit in de palliatieve fase (2.0)', via https://www.pallialine.nl/zingeving-en-spiritualiteit.
25 Keirse M. Helpen bij verlies en verdriet. Een gids voor het gezin en de hulpverlener. Tielt: Lannoo;2017.
26 http://www.rouwzorgvlaanderen.be/dood-en-rouw-2/het-rouwproces.
27 Kübler-Ross E. & Kessler D. Over rouw. De zin van de vijf stadia van rouwverwerking. Amsterdam: Ambo/Anthos (2006) en http://www.kublerrossvlaanderen.be.
28 Zie 27.
29 Keirse M. Helpen bij verlies en verdriet. Een gids voor het gezin en de hulpverlener. Tielt: Lannoo;2017.
30 Citaat Elisabeth Kübler-Ross.
31 Keirse M. Helpen bij verlies en verdriet. Een gids voor het gezin en de hulpverlener. Tielt: Lannoo;2017.
32 Meer informatie: Regionale Toetsingscommissies Euthanasie, www.euthanasiecommissie.nl
https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/levenseinde-en-euthanasie/euthanasie.
33 C. Leget, Ars Moriendi model. Zie Van Leeuwen, Leget en Vosselman; Zingeving in zorg en welzijn, Boom 2016. En IKNL 2018, 'Richtlijn Zingeving en Spiritualiteit in de palliatieve fase (2.0)'.
34 Eindnoot vervallen.
35 IKNL 2018 'Richtlijn Spiritualiteit in de palliatieve fase (2.0)'.
36 Uit: Nieuw Groot Verzenboek: 600 gedichten over leven, liefde en dood (Jozef Deleu).
37 Lees ook: Interculturele palliatieve zorg: anders dan anders? https://www.vptz.nl/wp-content/uploads/2015/12/Anders-dan-anders.pdf
38 http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/diversiteit-culturele-verschillen.html; Bohn Stafleu van Loghum, 2014. Matze, Huizing en Heygele: Met oudere migranten in gesprek over hun levensverhaal: Mijn leven in kleur.

39 http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/diversiteit-tips-taalproblemen.html; Er bestaan boekjes met de vertaling van zorg-woorden in verschillende talen van cliënten. Zoek online op 'Elkaar begrijpen helpt' (Mea Vita)
40 Eindnoot vervallen.
41 https://www.vrijzinnig.nl/sociale-zorg/rituelen.html.
42 Eindnoot vervallen.
43 https://www.youtube.com/watch?v=8rTP4IbvRpw "Stille kracht" van NEC, documentaire.
44 Eindnoot vervallen.
45 Eidnoot vervallen.
46 http://www.dekapel.nu/het-belang-van-rituelen/, Monica Rietveld.
47 Meer informatie over (onderzoek naar) ethiek vind je via www.ceg.nl, de website van het Centrum voor Ethiek en \ Gezondheid, een samenwerkingsverband van de Gezondheidsraad en de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving.
48 https://www.humanistischverbond.nl/over-ons
49 Zie 48.
50 Zie 48.
51 https://humanistischecanon.nl/venster/paideia/ auteur: Drs Gerhard Brinkhorst
52 Bovenstaand is een bewerking van een tekst van Marinus van den Berg, die hij schreef als afsluiting van de studiedag voor vrijwilligers van het COL in 2009.
2009 voor vrijwilligers van het COL. Hij heeft het aan hen gegeven als "handvat voor wanneer je thuis komt na een bezoek en je nog wat op gaat schrijven". Ren Lantman, "Mijn verhaal doet er toe", Zingevingsondersteuning in welzijn- en zorgcentrum ouderen en levensvragen te Nijmegen (2003-2011).

Aanvullende bronvermelding:

Pagina 3: Klement Uitgeverij, 2008, A. van Heijst; Iemand zien staan: zorgethiek over erkenning
Pagina 11: De voorbeelden van levensvragen zijn geïnspireerd door: Reader MOTTO: cursus voor nieuwe vrijwilligers september 2017
Pagina 15: Zie ook T. van Iersel, https://dementie.nl/rouwverwerking/omgaan-met-het-verliezen-van-een-naaste-tijdens-het-leven
Pagina 19: Gebaseerd op informatie van zorgvoorbeter.nl en dementie.nl
Pagina 20: Zie o.a.: https://www.eenzaam.nl/over-eenzaamheid/80-soorten-eenzaamheid en: https://www.eenzaamheid.info/eenzaamheid/wetenschappers-over-eenzaamheid/anja-machielse-over-eenzaamheid
Pagina 21: https://www.samentegeneenzaamheid.nl/sites/wte/files/eenzaamheid-signaleringskaart-coalitie-erbij_0.pdf; https://www.venvn.nl/Portals/1/Thema's/Wijkverpleging%20Toolbox/Signaleringskaart%20Eenzaamheid%20herkennen%20-%20SWO%20-%202012.pdf
Pagina 28: Depressievereniging/Pim Cuijpers, 2014: Depressie: een gids voor familieleden. Via: https://www.depressievereniging.nl/over-ons/downloads-en-links/
Pagina 54: T. Koopman, NPZR&o, 15 oktober 2013 Dag van de palliatieve zorg; Materiaal bij de workshop 'Versterken van je spirituele competentie'

Overige afbeeldingen via shutterstock.com.

Sint Laurens*fonds*

laurens