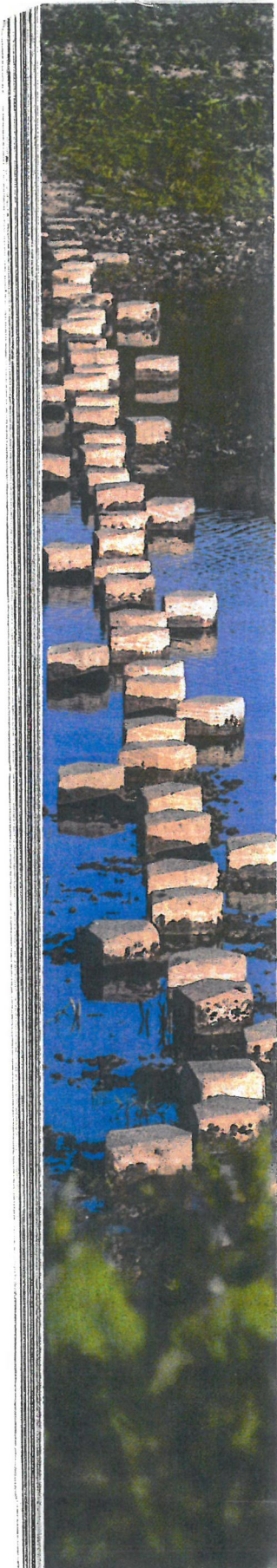


Speling

Tijdschrift voor bezinning 2020



Intimiteit



INTIMITEIT IN DE ZORG. VERHALEN UIT DE PRAKTIJK

MADELEINE TIMMERMANN

Anno 2020 dreigt een nijpend personeelstekort in de zorg. Daarom wordt er campagne gevoerd om jongeren te enthousiasmeren voor werken in deze sector. Een voorbeeld daarvan is het blog van Tommie, die als achttienjarige denkt dat de zorg niets voor hem is. Hij begint toch aan de opleiding voor verzorgenden en ontdekt dat het veel meer is dan 'mensen wassen en werken met poep en pies'.¹

Goede zorg omvat inderdaad veel meer dan wassen en verschonen, maar wat dan precies? Tommie vertelt in zijn blog dat je in de zorg echt iets kunt betekenen voor kwetsbare mensen. In dit artikel gebruik ik het begrip 'intimiteit' om de waardevolle kern van zorg te verkennen. Passie en humor mogen bij deze ontdekkingstocht niet ontbreken.

WASSEN EN INTIMITEIT

Niet meer voor jezelf kunnen zorgen betekent dat je, tijdelijk of voor langere tijd, afhankelijk bent van anderen. Juist bij een handeling zo intiem als wassen is het cruciaal om te beseffen dat wassen en gewassen worden een scala van betekenissen met zich meedraagt. Van hygiëne, verfrissing en weldadigheid tot schaamte en schending van privacy. Als het wassen niet door jezelf maar door een ander gebeurt, betekent het dat niet voorbijgegaan kan worden aan het element van het aanraken en aangeraakt worden.

Wassen in een zorgsituatie brengt mensen lichamelijk dicht bij elkaar. Het aanraken tijdens het wassen treft beide mensen. Hooguit een washandje of handdoek bevindt zich tussen twee huiden. Insmeren met crème of bodylotion geeft huid op huid contact. Het aanraken kan hard of zacht gebeuren. Het kan naar twee kanten toe ervaren worden als plezierig, verplichtend, vernederend, troostend, erend, opwindend, et cetera. Wassen heeft daarnaast ook een relationele dimensie. In het wassen kan wel of niet tot uitdrukking gebracht worden dat die ander een kostbaar mens is die het waard is verzorgd te worden.² Is de zorgverlener een 'dingenwasser' of is het mensenwerk?

BETEKENIS VAN ZORG ONTVANGEN

'Ik heb altijd gezorgd voor anderen. Voor mij is het gemakkelijker om te geven dan om te ontvangen', zo vertrouwt een patiënt mij toe. Ze heet Elisa de Haas.³ Ze is een paar maanden geleden met vervroegd pensioen gegaan. Vanwege aanhoudende vermoeidheid

en vermagering ging ze langs de huisarts. Ze werd onmiddellijk doorgestuurd naar het ziekenhuis en kreeg daar een zeer ernstige diagnose. Ze kan eigenlijk nog niet bevatten dat ze in de laatste fase van haar leven is aanbeland, alhoewel haar lichaam al onherkenbaar fragiel geworden is voor haarzelf.

Als geestelijk verzorger ontmoet ik haar met regelmaat in het hospice waar ik aan verbonden ben en waar zij is opgenomen. We praten en zwijgen over wat zich aandient. Een losse opmerking over alledaagse zaken heeft vaak een diepere laag van betekenis. Daar probeer ik naar te zoeken. Op een keer zegt ze: 'Er werken hier schatten van verpleegkundigen en ze bedoelen het goed, maar het valt niet altijd mee.' Ik hoor iets in haar stem waardoor ik even niets zeg, maar haar afwachtend aankijk. Na een korte aarzeling vervolgt ze zuchtend dat ze daarstraks haar darmen niet meer in bedwang kon houden. Het hele bed was vies en zij ook natuurlijk. De verpleegkundige die haar kwam helpen zei herhaaldelijk dat het niet gaf: 'Daar zijn we voor.' 'En', vervolgt mevrouw met tranen in haar ogen, 'dat weet ik ook wel, maar het voelt zo rot.'

Ik herken in haar verhaal een valkuil waar professionele zorgverleners wel eens intrappen. Zij willen de patiënt geruststellen en zeggen dat deze lichamelijke hulp geen punt is.

Ik herken in haar verhaal een valkuil waar professionele zorgverleners wel eens intrappen. Vanuit hun eigen perspectief willen zij de patiënt gerust-

stellen en zeggen dat deze lichamelijke hulp geen punt is. Deze algemene verzekering kan echter voorbijgaan aan de relationele afstemming die deze ene unieke patiënt behoeft.⁴ In dit geval wil deze mevrouw dat haar frustratie en onmacht gezien en erkend worden. Dit negeren lost het niet op. Sterker nog, het voegt leed toe. Dat is jammer en is natuurlijk niet het beoogde doel van de zorgverlener.⁵ Zorgontvangers zijn vaak niet bij machte om de vinger op de zere plek te leggen en ze willen bovendien niet zeuren. Daarnaast zijn zij ook dankbaar voor de efficiënte verlossing uit de viezigheid.

Het gesprek over zingeving en levensvragen brengt deze ervaring aan het licht. Er is opluchting bij mevrouw. Als afsluiting van ons zoekende gesprek verwoordt ze kernachtig de meervoudigheid van haar ervaring: 'Ik ben blij dat ik mijn hart heb kunnen luchten. En ik ben blij dat ik weer lekker schoon ben. En ik ben verdrietig dat mij dit overkomt en dat ik me moet overgeven aan mijn aftakeling. Het gaat zo snel.'

REFLECTEREN OP ZORG GEVEN

Een paar dagen later kan ik deze casus gebruiken in de intervisie met de verpleging. In het hospice is intervisie structureel ingebed als onderdeel van het werk. Het hoort tot mijn taak als geestelijk verzorger om hierin het voortouw te nemen. Intervisie is een moment om pas op de plaats te maken. We delen wat ons bezighoudt en raakt. Het is een combinatie van willen leren en groeien én een kans om goed voor onszelf en elkaar te zorgen. Door aandachtig te luiste-

ren naar elkaar scheppen we ruimte. Gezamenlijk reflecteren we op de alledaagse zorgpraktijk, bijvoorbeeld door de terugkoppeling van mevrouw Elisa de Haas te ontrafelen. Wat is goede zorg voor deze patiënt, die zichzelf in bed aantreft in haar eigen ontlasting? Hoe weet je wat haar op dat moment goed doet? Er zijn meerdere scenario's denkbaar. De ene patiënt gedijt bij herhaaldelijke geruststelling, de ander heeft liever dat je geen onnodige woorden vuil maakt tijdens het verschonen, een volgende wil afleiding en weer een ander precieze uitleg van de handelingen.

Deze mevrouw had grote nood aan erkenning van het rouwproces om het verlies van de vanzelfsprekendheid om voor haar eigen lichaam te zorgen. Daarnaast was er verdriet omdat haar lichaam haar in de steek laat. We concluderen dat de zorgrelatie cruciaal is. In de zorgrelatie zoek je als zorgverlener telkens weer naar wat goede zorg bij deze specifieke mens in deze situatie concreet inhoudt. Dat is een zorgethische competentie, omdat er meer op het spel staat dan een schoon lichaam. Dit ontdekken en verwoorden is voor veel verpleegkundigen niet eenvoudig, omdat zij meer opgeleid zijn om te handelen dan om te reflecteren.⁶ Hen ondersteunen in hun zorgethische groei is een waardevol deel van mijn baan als geestelijk verzorger in het hospice.⁷ Zelf sta ik ook niet buiten spel omdat ik onderdeel ben van de zorg. Als geestelijk verzorger probeer ik de diepere betekenislagen aan te raken en daardoor word ik zelf geraakt.

MET PASSIE

Bij terminale palliatieve zorg vindt de alledaagse zorg plaats in de nabijheid van de dood. Net als bij geboorte kan het sterfproces een serene sfeer met zich meebrengen. Dat bedoel ik niet romantisch, maar existentieel. Het begeleiden van dit vaak intense en intieme proces is mijn werk en mijn passie.

De zorgrelatie opbouwen is het begin van een gezamenlijke tocht. Soms betreft het een eenmalige ontmoeting, soms wordt het een intensief traject waarin naasten ook vaak zijn betrokken. Ik gebruik in het proces van geestelijke begeleiding woorden, zinnen, verhalen, zegeningen en gebeden. Als taal tekortschiet of te vermoeiend is, zijn we nog niet per se uitgepraat. Dan kunnen we samen foto's kijken of muziek luisteren, thee drinken of de eerste zonnestralen koesteren op het terrasje bij het appartement. Deze mogelijkheden van samenzijn horen bij het brede repertoire van geestelijke ondersteuning. Andere voorbeelden zijn behoedzaam zoeken naar wat passend is: een hand vasthouden, een lichte aanraking van de arm, een glimlach delen of de wang strelen. Het is balanceren tussen afstand en nabijheid. Soms geef ik een handmassage. Dat is een eenvoudige techniek, in combinatie met een zorgvuldig gekozen welriekende etherische olie. Het zachte en ritmische aanraken nodigt uit tot ontspannen. Het verbindt ons in het moment. Huidcontact is een intieme communicatievorm.

MET HUMOR

Van nature breng ik ook graag wat lichtheid mee met mijn bezoeken. Wat geeft de ander kracht? Waardoor lichten de

ogen van de ander even op of verschijnt er een glimlach op het gelaat? Ik maak gebruik van persoonlijke bezittingen die in de kamer voorhanden zijn, zoals kleurrijke foto's van kinderen en kleinkinderen, een zwart-wit trouwfoto in een zilveren lijstje, een bos geurige voorjaarsbloemen of een Mariabeeldje uit Lourdes. Het zijn vaak de kleine dingen die wat vreugde genereren.

Humor is een krachtige bron en kan de werkelijkheid even relativiseren en draaglijker maken. Viktor Frankl schrijft in *De zin van het bestaan*, over zijn ervaringen in het concentratiekamp, dat humor een wapen is in de strijd om zelfbehoud. 'Het stelt de mens in staat om afstand te nemen van zijn problemen en biedt hem de mogelijkheid zich boven de situatie te verheffen, al is het maar voor enkele seconden.'⁸

In het hospice zie ik dit gebeuren. Er zijn veel vormen en smaken van humor en waar het gedeeld wordt, brengt het een moment van ontspanning. Ik geef een voorbeeld uit de dagelijkse praktijk. Op een dag zitten we rond lunchtijd met een groepje van tien mensen aan tafel in de huiskamer: patiënten, vrijwilligers, verpleging en ik. Een van de heren zegt: 'Hier aan tafel is het ook al doodsaai. Dood-saai.' Iedereen kijkt hem aan, een paar monden vallen open, tot hij hartelijk begint te lachen: 'Niets aan te doen, we zitten in een hospice.' Dan komt er een voorstel om er wat van te maken nu we allemaal nog in leven zijn. Waarom niet? De goede ideeën vliegen over tafel: de slagroomsput erbij, een leuke anekdote, samen zingen en lachen. Ter afsluiting van deze onverwacht feestelijke maaltijd besluit de gangmaker dat hij voldaan is en bovendien doodmoe.

Er wordt weer gelachen. Zo'n spontaan gebeuren is niet te organiseren. Het is ons toegefallen en we hebben genoten van de saamhorigheid van het moment.

TEN SLOTTE

De grens tussen lachen en huilen is vaak verwarrend dun. De balans daarin vinden is een kunst. Jonge mensen zoals Tommie, die voor de zorg kiezen, willen meer leren dan de praktische vaardigheid van wassen. Het is daarom mijn aanbeveling om zorg te verankeren in de zorgethiek.

Zorgethiek is een stroming in de ethiek en een benadering in de zorg waar de vraag centraal staat: wat is goede zorg? Het antwoord wordt telkens weer opnieuw gezocht vanuit de zorgrelatie. Veel zorg concentreert zich op ondersteuning bij lichamelijke zorgbehoeften. Als vanuit de zorgrelatie goed wordt aangesloten bij de behoefte van de ander, dan ontstaat ruimte voor een wederzijdse ervaring van mens-zijn door heilzame intimiteit. Het doet de mens goed die zorgbehoefte is. Het geeft Tommie en de andere zorgverleners voldoening, maar bezielde zorg vergt wel onderhoud. Een continue beroepsvorming is dan ook noodzakelijk, die zorgverleners telkens weer gelegenheid geeft om op adem te komen en zich te herbronnen. Met passie en humor.

MADELEINE TIMMERMANN (1965) is verpleegkundige, theoloog, zorgethicus en zorgtrainer. Als geestelijk verzorger is ze verbonden aan hospice Roosdonck, stichting Groenhuysen in Roosendaal.
(www.madeleinetimmermann.nl)

Noten

- 1 Zie: <https://www.zorgvoorbeter.nl/lesmateriaal/jongeren-inspireren>.
- 2 Madeleine Timmermann, *Relationele afstemming. Presentiegerichte verpleeghuiszorg voor mensen met dementie*, Den Haag 2010.
- 3 De naam is gefingeerd.
- 4 Andries Baart en Mieke Grypdonck, *Verpleegkunde en presentie. Een zoektocht in dialoog naar de betekenis van presentie voor verpleegkundige zorg*, Den Haag 2008.
- 5 Annelies van Heijst, *Menslievende zorg. Een ethische kijk op professionaliteit*, Kampen 2005.
- 6 Mieke Grypdonck, Linus Vanlaere en Madeleine Timmermann, *Zorgethiek in praktijk. De basis*, Tiel 2018.
- 7 Mieke Grypdonck, Linus Vanlaere en Madeleine Timmermann, *Zorgethisch leiderschap in praktijk*, Tiel 2019.
- 8 Viktor Frankl, *De zin van het bestaan. Een psycholoog beleeft het concentratiekamp & een inleiding tot de logotherapie*, Rotterdam 1981, 61.