



LANGE LEGE ZOMER

‘Wie zit er nog op mij te wachten? Was ik maar dood.’
Patiënten worstelen soms met deprimerende gedachten. Een gevoel van nutteloosheid of eenzaamheid kan vooral oudere patiënten overvallen, zeker nu er een lange zomervakantie voor de deur staat.

tekst **Leonie van den Schoor** fotografie **Arno Masee**



‘**A**ls ik morgen niet meer wakker word, zou ik dat niet erg vinden.’ En: ‘Mijn kinderen kunnen het ook wel zonder mij.’ Dit soort uitspraken hoort Franca Beijer, verpleegkundige in de wijk bij ZZGzorggroep in Groesbeek, regelmatig. Cliënten vertellen haar terloops dat ze geen zin meer hebben in het leven. Met name de oudere cliënten kunnen opzien tegen weer een zondag zonder bezoek, of een vakantieperiode waarin ze nauwelijks familie zien. ‘Ze voelen zich dan méér alleen dan op andere dagen’, weet Franca Beijer. ‘Op zondagavond zijn ze vaak opgelucht dat de dag voorbij is. En de zomervakantie is dubbel zwaar voor hen. Niet alleen zijn familieleden dan vaak weg op vakantie, ook de dagbesteding en andere activiteiten liggen stil.’

Eenzaamheid komt veel voor onder ouderen, meer dan ze zelf willen toegeven. Twee op de drie

ouderen vinden het moeilijk om over eenzaamheid te praten, zo stelt Leen Heylen, onderzoeksleider van het Vlaams Onderzoeks- en Kenniscentrum Derde Leeftijd (Vonk3), in haar proefschrift over ouderen en eenzaamheid in Vlaanderen.¹ Haar studie laat zien dat 36% van de ondervraagde ouderen zich eenzaam voelt als je er expliciet naar vraagt. Als je indirecte vragen stelt over eenzaamheid, blijkt dat percentage op te lopen naar 45%. Het blijft taboe om te zeggen dat je eenzaam bent.

Partner kwijt

Eenzaamheid, verveling, een gevoel van nuttelosheid of geen zin meer hebben in het leven. Het kan iedereen overkomen. Maar mensen in de laatste fase van hun leven kampen hier vaker mee dan jongeren die midden in het leven staan, beamen de geïnterviewden voor dit artikel. Ouderen die geen werk meer hebben, zorgafhankelijk zijn geworden, hun partner en generatiegenoten kwijt zijn, worstelen met vragen als ‘Draag ik nog iets bij? Doe ik er nog

toe? Wie heeft mij nog nodig? Heb ik het wel goed gedaan in mijn leven? Waarom ben ik hier?’

Voor deze levensvragen moet meer aandacht komen in de zorg, vindt Christien Begemann, senior medewerker Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen van Vilans. ‘Simpelweg omdat het de basis is van alles’. Samen met Mariëlle Cuijpers schreef zij de ‘Kwaliteitsstandaard Levensvragen. Omgaan met levensvragen in de langdurige zorg voor ouderen’. Deze handleiding wil zorgprofessionals en zorgorganisaties stimuleren en steunen bij een goede omgang met levensvragen van ouderen. Begemann: ‘Je kunt nog zo-

veel goede lichamelijke zorg verlenen, als het mentaal niet goed zit, kom je er niet ver mee.’ Uit een kleinschalig onderzoek in Nijmegen blijkt dat de kwaliteit van leven inderdaad toeneemt als mensen steun krijgen bij de zingeving van hun leven.² Hun psychische gezondheid verbetert, wat ook een positieve invloed heeft op hun lichamelijke gesteldheid. Christien Begemann: ‘Aandacht voor het mentale welbevinden van cliënten moet een integraal onderdeel van dagelijkse zorg zijn.’

Signalen herkennen

Om die aandacht te integreren in de dagelijkse zorg, is openstaan voor signalen van levensvragen de eerste stap. Maar hoe doe je dat precies, in alle drukte van de dag? Allereerst door een open houding en alert te zijn. Weet wie je voor je hebt en wat hij of zij in het verleden heeft gedaan. Als je de cliënt goed kent, kun je beter inschatten of er een levensvraag schuilgaat achter gedrag of een bepaalde houding.

Verpleegkundige Franca Beijer heeft het snel door als haar cliënten in de wijk ergens mee zitten. ‘Soms zie je het aan hun lichaamstaal. Of ze komen met allerlei vage klachten waar je niet precies de vinger op kunt leggen. Geen eetlust, slecht slapen, pijnjes hier en daar, het gevoel van stenen in hun maag, afvallen omdat ze verdrietig zijn.’ Geestelijk verzorger en trainer Tilly de Kruyf, ooit begonnen als verpleegkundige, geeft trainingen over de omgang met levensvragen aan verpleegkundigen in Nederland en Vlaanderen. Ook zij let op signalen in houding en gedrag van

‘Met name ouderen kunnen opzien tegen de vakantieperiode waarin ze nauwelijks familie zien’



IN GESPREK OVER LEVENSVRAGEN

Hoe open je een gesprek over zingeving en levensvragen?
Vertel de cliënt/patiënt dat je het gevoel hebt dat er iets is, zeg wat je ziet of ervaart, of wat je hoort. 'Wat u zegt klinkt als betekenisvol voor u. Is dit iets waar u graag over wilt vertellen?' Laat in ieder geval merken dat je het gehoord hebt, en erken dat het belangrijk is voor iemand. Toon je betrokkenheid en laat merken - in houding en woorden - dat je het serieus neemt en openstaat om erover door te praten. Mocht het niet direct kunnen, maak dan een afspraak voor een andere keer.

Wat doe je?

Vraag door op de betekenis, bijvoorbeeld 'Heeft datgene wat u mij vertelt een speciale betekenis in uw leven?' Of 'Uit wat u vertelt maak ik op dat u ...belangrijk vindt. Klopt dit? Reflecteer gevoelens, bijvoorbeeld 'U bent ongerust?' of 'Zo te horen loopt de spanning aardig op' of 'Het verdriet zit u hoog'.

Wat juist niet?

Van onderwerp veranderen, bagatelliseren met een grapje, oplossingen opdringen, 'positieve' opmerkingen maken

zoals 'Morgen schijnt de zon vast weer', 'Daar hebben meer mensen last van', 'Gelukkig heeft u nog drie kinderen over'.

Wat kun je eenzame mensen meer bieden dan een luisterend oor?

Gaat het om gemis aan gezelligheid en/of gezelschap, kijk dan samen naar mogelijkheden in de omgeving. Bijvoorbeeld een wekelijkse eettafel, buurthuiskamerproject, met een maatje naar de schouwburg, vriendschappelijk huisbezoek, activiteiten in het verpleeghuis/woonzorgcentrum. Gaat het om wezenlijk innerlijke eenzaamheid, een gemis aan verbondenheid met zichzelf en anderen, dan lost een gezamenlijke maaltijd de eenzaamheid niet op. Existentiële eenzaamheid kan bijvoorbeeld ontstaan doordat iemand een nooit uitgesproken geheim met zich meedraagt ('fout in de oorlog' of 'kind afgestaan terwijl niemand ervan weet'). Of zijn seksuele geaardheid weer moet verbergen (een oudere man die bij opname in zorgcentrum weer 'terug in de kast' gaat). Dit vraagt om vertrouwen, steun en een onbevooroordeeld luisterend oor en oog van iemand die betrokken en begaan is. Dat kan een vertrouwenspersoon zijn of een geestelijk verzorger.

ouderen. 'Ze zijn bijvoorbeeld bozig, komen in verzet, zijn verdrietig of huilerig. Of ze verwaarlozen zichzelf, hebben geen aandacht meer voor hun omgeving, doen uitspraken als 'wat is het toch een rotzooi in de wereld'. Soms maken ze 'drempelopmerkingen': net als je weg wil gaan, snijden ze een nieuw gespreksonderwerp aan. Dan weet je: ze willen misschien nog iets kwijt.'

Als je merkt dat een cliënt ergens mee zit en er niet over durft te beginnen, kun je uiteraard zelf het gesprek openen, zegt Tilly de Kruyf. Vraag of je gevoel klopt dat er iets aan de hand is en of ze erover willen vertellen. Laten zien dat je merkt dat je cliënt ergens mee worstelt, is altijd beter dan het negeren, daarmee laat je iemand in de kou staan.'

Stilte bieden

Soms zeggen mensen ronduit dat ze het niet meer zien zitten, dat ze dood willen. Hoe reageer je dan? 'Een grote valkuil voor verpleegkundigen is dat ze meteen oplossingen willen aandragen', waarschuwt Tilly de Kruyf. 'Maar bij levensvragen gaat het niet om problemen oplossen. Mensen willen een luisterend oor, zodat ze hun hart kunnen luchten. Dat alleen al is vaak voldoende. Stilte bieden is ook heel waardevol. Het gaat erom dat je er bent voor hen, aandacht hebt en laat merken dat het jou iets uitmaakt hoe het

met hun gaat. En vervolgens kun je samen verkennen wat er werkelijk speelt en aftasten wat iemand nodig heeft om zich beter te voelen.'

Ook de cliënten van Franca Beijer zitten niet te wachten op opbeurende woorden als 'Hoor toch eens hoe mooi de vogeltjes fluiten'. En met goedbedoelde adviezen moet je ook voorzichtig zijn. 'Ik zeg niet 'Doe toch mee aan de dagbesteding, dat zou goed voor u zijn', dat maken ze zelf wel uit. Het gaat er niet om wat *wij* denken dat

Bij levensvragen gaat het niet om het oplossen van problemen; mensen moeten hun hart kunnen luchten

belangrijk voor hen is, ik wil een cliënt niet het gevoel geven dat ze van mij iets moeten. Ze moeten er zelf voor kiezen. Maar ik geef hen wel keuzemogelijkheden. Mensen die eenzaam zijn, vertel ik dat ze een vrijwilliger aan huis kunnen laten komen, een dagje eropuit kunnen met de Bond van Ouderen of de Zonnebloem, of naar

MEER INFORMATIE

- 'Kwaliteitsstandaard Levensvragen. Omgaan met levensvragen in de langdurige zorg voor Ouderen.' Christien Begemann en Mariëlle Cuijpers, Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen, Vilans.
- 'Er zijn voor de cliënt met al je voelsprietten.' Werkboek voor zorgteams, met praktische tips en handvatten. Het werkboek is door de V&VN gemaakt in opdracht van het Expertisenetwerk Levensvragen en Ouderen. Gratis te downloaden op www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Mentaal-welbevinden-Leren-Materialen.html
- Taylor EJ. 'Tja, wat zal ik zeggen ... Met cliënten in gesprek over spiritualiteit.' Praktisch boek dat handvatten biedt om te reageren op levensvragen van cliënten. Het brengt kennis uit de psychologie en psychiatrie, de geestelijke verzorging en de verpleegkunde samen. Met voorbeelden en oefeningen. Uitgever: Boekencentrum BV.

Websites:

- www.oudeneenzaam.be
- www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Vindplaats-Mentaal-welbevinden.html
- <http://relief.nl/trainingswinkel-netwerk-levensvragen/trainingswinkel-algemene-informatie>
- www.stichtingstem.info/Trainingen-STEM
- www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Mentaal-welbevinden-pril (Het Platform Regionale Initiatieven Levensvragen (PRIL) is een platform voor organisaties en personen die in hun omgeving bezig zijn met nieuwe initiatieven om ouderen te ondersteunen bij hun levensvragen)
- www.uvh.nl/samenwerking/maatschappelijke-en-academische-samenwerking/platform-humanisering-van-de-ouderenzorg (het platform organiseert onder andere een lezingenreeks voor professionals in de ouderenzorg)
- traininen voor het omgaan met levensvragen zijn te vinden op www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Mentaal-welbevinden-Scholing.html

de dagopvang. Vaak sputteren ze tegen. Maar dan zeg ik: ga gewoon eens een keertje kijken. Als je niets probeert, weet je ook niet waar je 'nee' tegen zegt.'

Oprechte interesse tonen, eerlijk en duidelijk zijn is ook belangrijk. 'Mensen voelen feilloos aan of je eerlijk bent', weet Franca Beijer. 'Je kunt best zeggen dat je hun problemen niet kunt oplossen, maar dat je wel met ze meeleeft. En



Alleen als je de cliënt goed kent, kun je inschatten of er een **levensvraag schuilgaat** achter een bepaalde houding

neem de tijd voor een gesprek, het hoeft echt niet altijd een half uur te duren. In vijf minuten, tijdens de wondverzorging bijvoorbeeld, kun je al heel veel bespreken. Als cliënten zich nutteloos voelen en het leven niet meer zien zitten, vraag ik wel hoe lang dat al duurt en of de huisarts op de hoogte is. 'Soms ligt er een depressie op de loer, een huisarts kan dan doorverwijzen of medicatie voorschrijven. Ik vraag altijd of ze zelf de huisarts willen bellen of dat ik het moet doen. En hier in Groesbeek hebben we twee gepensioneerde pastoors. Een huisbezoek van hen helpt soms beter dan een pilletje of huisartsbezoek.'

Noten

1. Oud en eenzaam? Een studie naar de risicofactoren voor sociale en emotionele eenzaamheid bij ouderen. Proefschrift van Leen Heylen, Universiteit van Antwerpen.
2. Resultaten verkennend onderzoek effecten zingevingsondersteuning, Stichting MAAT en Centrum Ontmoeting in Levensvragen.