

De ondersteuning van verzorgenden bij de dagelijkse zorg aan oorlogsgetroffenen

Janneke de Moei*

De dagelijkse zorg in verzorgings- en verpleeghuizen verdraagt geen afstandelijke omgang, maar betekent een voortdurend contact tussen verzorgende en oudere waarin allerlei emoties een rol spelen. Zo kunnen verzorgende en oudere veel voor elkaar gaan betekenen. Vaak is er bij verzorgenden sprake van grote betrokkenheid bij het wel en wee van de ouderen.

Het persoonlijke contact met de oudere is niet alleen een aantrekkelijke, maar ook een zware kant van het beroep. In de 'werkveldpositie' is het moeilijk te overzien wat er tussen jou en de ander gebeurt. Om zicht te krijgen op je eigen aandeel in moeilijke situaties heb je anderen nodig, die vanuit de 'observatiepositie' helpen zicht te krijgen op wat er speelt.

Bij de dagelijkse zorg aan oorlogsgetroffenen kunnen zich situaties voordoen waar verzorgenden niet uitkomen zonder ondersteuning.

Ik kwam op de afdeling van een verzorgingshuis om met de verzorgenden te praten over het begeleiden van dementerende ouderen. Maar hun hoofd stond daar niet naar; zij hadden een ander probleem: een moeilijke nieuwe bewoonster.

'Er is nu toch zo'n vreselijk mens op de afdeling komen wonen, zo arrogant en moeilijk. We kunnen geen gesprek met haar voeren, ze is afwijzend, we begrijpen niets van haar.' De verzorgenden wisten geen raad met deze nieuwe bewoonster. In hun onmacht legden ze de oorzaak van de verstoorde relatie geheel bij haar.

Op mijn vragen naar de achtergronden van deze vrouw, waarom en hoe zij hier gekomen was, wisten zij weinig te vertellen. Ook konden zij niet aangeven wat er fout gegaan was in het contact met haar. Eigenlijk was het al vanaf het eerste begin mis. Het moeilijke was dat zij zo eensgezind waren in hun negatieve mening over deze vrouw. Meestal is er in een dergelijke situatie wel één verzorgende die een andere ervaring en daarmee een andere kijk op de bewoner heeft. Deze kan een belangrijke rol spelen bij de noodzakelijke verandering in de mening van het team. Hier was niemand die deze rol kon vervullen.

Zelf kende ik de vrouw niet, maar ik vond het heel moeilijk dat iemand in zo'n volstrekt vijandige omgeving moest leven; de stellingen waren in drie weken tijd ingenomen.

Je kunt iemand geen goede zorg geven als je niets van hem weet. Ik vroeg hun in de komende week informatie over de vrouw te verzamelen. Wat natuurlijk ook inhield dat iemand eens met haar zou praten.

* Mevrouw J. de Moei is medewerker van Partners in Scholing: scholingen voor werkenden in de ouderenzorg.

Ondersteuning van verzorgenden in de dagelijkse zorg aan oorlogsgetroffenen betekent dat we verzorgenden die achtergrondinformatie geven die nodig is om de nieuwe bewoner tegemoet te treden met een positieve houding en met begrip voor wat het gaan wonen in een instelling voor hem kan betekenen.

Een nieuwe bewoner op de afdeling hoort voor verzorgenden tot het dagelijks werk. Ze weten wel dat het voor ouderen veel betekent, maar er wordt niet altijd bij stilgestaan.

Naar een verzorgingshuis gaan of opgenomen worden in een verpleeghuis is voor de oudere een existentieel gebeuren, een ingrijpende verandering, die begeleid wordt door gevoelens van onzekerheid en mogelijk ook angst. Het betekent verlies op verschillend gebied, waarbij vroegere ervaringen met verlies weer actueel worden, ook het daarom geleden verdriet. Bij oorlogsgetroffenen kan dit leiden tot herbeleving; velen hebben immers alles verloren. Het gevoel geen zeggenschap meer te hebben over het eigen leven kan een gevoel van extreme machteloosheid geven. Opname in de psychogeriatric kan voor de oudere een nieuwe internering betekenen.

Het afdelingsteam van een Rotterdams verzorgingshuis klaagde over een bewoonster die twee maanden tevoren was opgenomen. Het ging om een lastige vrouw die zich agressief gedroeg tegenover haar medebewoonsters. Zij wisten niet waar dit aan lag; zij was nu eenmaal zo en zo behandelden ze haar ook. Zij vertelden dat de vrouw een café had gehad op Katendrecht. Dan weet je dat er iets niet klopt; iemand die daar aan de bar heeft gestaan moet een open, gezellige vrouw met een luisterend oor zijn geweest. Anders kun je daar de tent wel sluiten.

De verzorgsters gingen nog eens met haar praten. Niet normerend of belerend, maar zij hadden opnieuw belangstelling voor deze bewoonster. Het bleek dat de vrouw op straat was gevallen en naar het ziekenhuis gebracht. Na een operatie was vastgesteld dat zij niet meer voor zichzelf kon zorgen en er was een opname in het verzorgingshuis geregeld. Zij had geen afscheid kunnen nemen van haar huis en dat was de tweede keer in haar leven, want bij het bombardement was zij in één keer haar hele hebben en houwen kwijtgeraakt.

Voor de verzorgenden was dit voldoende om anders naar de vrouw te kijken en anders met haar om te gaan. Met begrip tonen en aandacht geven namen de problemen af en de vrouw kreeg veel van haar oude gezelligheid terug.

Ondersteuning van verzorgenden in de dagelijkse zorg aan oorlogsgetroffenen betekent dat we met hen meekijken naar wat er gebeurt als mensen opgenomen zijn.

Alle ouderen die worden opgenomen hebben de oorlog meegeemaakt. Bij de kennismaking met de nieuwe bewoner wordt meestal niet gevraagd naar de oorlogsjaren. Er wordt niet aan

gedacht of het wordt niet belangrijk gevonden of men weet niet hoe het aan de orde te stellen.

Bij een open vraag, zoals: 'Waar woonde u tijdens de oorlog, heeft u daar herinneringen aan?', blijkt wel of de oudere daarop in wil gaan of niet.

Een maatschappelijk werkster vroeg een aspirant-bewoonster: 'Heeft u altijd in Rotterdam gewoond?' 'Ja', zei de vrouw, 'ook in de oorlog.' Dan is er een opening om verder te vragen en om verder te vertellen. Als hulpverlener laat je je beïnvloeden door hoe de oudere reageert: 'Wilt u er verder over praten of liever een andere keer, of liever helemaal niet?'

Door onbekendheid of uit angst voor een reactie kunnen we belemmerd worden de oorlog op een gewone manier tot gespreksonderwerp te maken.

Ondersteuning van verzorgenden in de dagelijkse zorg aan oorlogsgetroffenen betekent dat bij de kennismaking met de nieuwe bewoner een vraag naar oorlogservaringen niet uit de weg wordt gegaan.

Terug naar ons eerste voorbeeld. Een week later wist een verzorgster meer: de nieuwe bewoonster was een vrouw van joodse afkomst. Zij had een gelukkige jeugd gehad en daar had zij de verzorgster veel over verteld. In de oorlog was zij ondergedoken geweest, ze was verraden en had ruim een jaar in kampen doorgebracht. Zij en haar zuster bleken na de oorlog de enige overlevenden van het gezin te zijn. Zij was getrouwd, kinderen hadden zij niet gekregen. Nadat haar man vijf jaar geleden was overleden, was zij met haar zuster samen gaan wonen. Het afgelopen jaar was ook haar zuster gestorven. Het grote huis kon zij niet meer aan, zij kon niet meer voor zichzelf zorgen, daarom was zij in het verzorgingshuis komen wonen.

Deze informatie deed de verzorgenden niet zo veel. Misschien waren zij te veel gefrustreerd om open te staan voor een andere kijk op deze bewoonster. Toch moest bij hen 'de knop om'; anders kijken betekent immers anders handelen.

Ik heb de gegevens die wij allen gehoord hadden opnieuw verteld, op een invoelende manier; wat moet het betekenen naar vreemden te moeten, je onzichtbaar te maken, angst te hebben over je moeder, je vader en broers; dagelijks bedreigd te worden door mishandeling, ziekte en dood; anderen te zien lijden; kinderen te zien sterven? Wat kan overleven betekenen, wat betekent alles kwijt zijn? Wat kan geen kinderen krijgen betekenen? Het verlies van je echtgenoot, van je enige zuster? Het achteruitgaan van gezondheid, opnieuw wegmoeten uit je huis, opnieuw onder vreemden moeten leven?

Ondersteuning van verzorgenden in de dagelijkse zorg aan oorlogsgetroffenen betekent dat niet alleen informatie maar ook de mogelijke betekenis daarvan voor de bewoonster wordt overgebracht.

Als we vanuit onze functie de bewoner kennen en een andere kijk op hem hebben dan de verzorgenden, kan het een valkuil zijn dat we ons identificeren met de bewoner, het voor hem opnemen en de verzorgenden de schuld geven van de slechte relatie. Natuurlijk zeggen we dat niet zo, maar uit onze toon kan dit zo overkomen. Als wij negatief naar de verzorgenden kijken, gebeurt er eigenlijk hetzelfde als bij de verzorgden die negatief naar een bewoner kijken: onze negatieve kijk belemmert een positieve verandering bij de verzorgenden. Met andere woorden: partij kiezen voor de bewoner helpt de verzorgenden niet een andere houding aan te nemen.

Als maatschappelijk werker, arts, geestelijk verzorger of psycholoog spreken we met een bewoner op een afgesproken uur in een afgesloten kamer, we stellen ons open op voor iemand die zijn verhaal vertelt. Dat is eenvoudiger dan voor de verzorgenden op de afdeling, waar steeds allerlei dingen gebeuren en wel tien mensen met elkaar in interactie zijn. Zij zien dingen gebeuren en kunnen er op dat ogenblik niet op ingaan. Zij zien ook veel dingen niet, kunnen die niet zien.

Ondersteuning geven aan verzorgenden in de dagelijkse zorg aan oorlogsgetroffenen betekent dat we steeds blijf geven van waardering voor hun werk.

Bij een situatie zoals in het eerste voorbeeld is het goed in de 'observatiepositie' te gaan en van daaruit te kijken naar wat er speelt tussen de verzorgenden en de oudere; zij hebben een relatie waarin het mis is gegaan. In dat misgaan hebben beide partijen een aandeel gehad. We spreken niet van schuld, omdat communicatie een zeer complex proces is waarbij mensen elkaar voortdurend beïnvloeden. Als de bewoonster had kunnen zeggen dat ze het moeilijk had en dat de verhuizing haar zwaar viel, dan was er een andere relatie tot stand gekomen. Dat was ook gebeurd als er maar één verzorgster de tijd genomen had om bij haar te gaan zitten en te zeggen: 'Mevrouw, we willen u zo graag helpen, maar we vinden het zo moeilijk als u doet alsof u ons niet ziet zitten en ons niet nodig hebt.'

Wij zeggen niet alles wat wij denken en voelen en dat is maar goed ook. Maar soms is het ook heel lastig; we zeggen dan niet dat we verdriet hebben of dat de situatie moeilijk voor ons is, nee, we zijn flink en doen 'gewoon'. Maar we brengen wat er binnen bij ons speelt wel naar buiten, in ons gedrag, onze 'buitenkant'. Zo laten we elkaar wel zien dat er iets aan de hand is, maar we begrijpen elkaar vaak toch niet, of verkeerd.

Als iemand verdrietig is, wordt hij door verzorgenden getroost. Als iemand onzeker of angstig is, wordt hij bemoedigd. Verzorgenden kunnen wat dat betreft heel veel. Maar als een bewoner zich in de ogen van de verzorgenden arrogant, afstandelijk, claimend of agressief gedraagt, kan dat bij hen irritatie oproepen en vervolgens afwijzing of negering. En daarmee

versterken zij het gedrag dat zij afkeuren. Er is dan sprake van een wederzijdse negatieve beïnvloeding. Het vraagt inzicht en soms gezamenlijke hersengymnastiek om te achterhalen wat er mogelijk bij de bewoner speelt. Een goed uitgangspunt daarbij is dat mensen goede redenen hebben om zich te gedragen zoals zij zich gedragen. Dit geldt voor de oudere én de verzorgende.

Ondersteuning geven aan verzorgenden in de dagelijkse zorg aan oorlogsgetroffenen betekent dat we hun irritatie en afwijzing accepteren en er begrip voor tonen, zodat er ruimte komt om opnieuw naar de moeilijke situatie te kijken.

Er zijn allerlei verschillende aanleidingen en oorzaken voor moeilijk en onbegrepen gedrag. Soms wordt een gevoelige snaar geraakt; je weet niet altijd wanneer.

Voor oorlogsgetroffenen kunnen situaties of de wijze waarop er met hen wordt omgegaan, een herhaling van een dreigende oude situatie betekenen, ook zonder dat zij het zich bewust zijn. Dit is niet eenvoudig te achterhalen; vaak ontbreekt een rechtstreekse lijn met wat in de oorlog gebeurd is, het is meestal zeer complex. We kunnen ervan uitgaan dat uitoefenen van macht en dwang vaak zo'n gevoelige snaar raakt. Met goede bedoelingen wordt er veel geregeld voor ouderen; zij kunnen reageren met een onverwachte agressieve uitval of met 'onzichtbaar worden'.

Zeggenschap over het eigen leven moet gerespecteerd en gestimuleerd worden. Anderzijds moet men niet te ver gaan in het geven van vrijheid. Het kan ook goed zijn mensen voor een keuze te stellen.

Op een somatische afdeling van een verpleeghuis werd een man opgenomen die binnen een paar weken de afdeling terroriseerde; medebewoners waren bang voor hem. De verzorgenden hadden veel begrip voor deze joodse man, die tijdens de oorlog in verschillende kampen gezeten had. Zij gingen voorzichtig met hem om; hem werd verzocht wat vriendelijker te zijn en niet zo de baas te spelen. Zonder resultaat.

Op een gegeven moment werd het afdelingshoofd heel kwaad op hem, liep op hem toe, pakte hem vast en zei: 'Als u nu niet ophoudt krijgen we allemaal een hekel aan u, dat willen wij niet maar zo kunnen we niet doorgaan.' Tot haar verbazing lachte hij: 'Het is in orde, begrepen.' Vanaf dat moment gedroeg hij zich anders en de sfeer op de afdeling verbeterde. Waarschijnlijk had de man in haar toon betrokkenheid gehoord en geen afwijzing.

Ook situaties tijdens de verzorging kunnen bij oorlogsgetroffenen paniek en angstgevoelens oproepen, in bad gaan is zo'n voorbeeld.

Een vriendelijke bewoner verzette zich hevig iedere keer als hij in de badkamer gebracht werd en sloeg vaak de verzorgster die hem hielp. Als oplossing werd bedacht de man door twee verzorgsters te laten wassen. Het ligt voor de hand dat dit zijn gevoel van machteloosheid versterkte, hij werd agressiever.

In het bewonersdossier stond dat de man tijdens de oorlog in een kamp was geweest. Voor de verzorgenden was dit zomaar een gegeven. Zij kwamen niet op de gedachte dat die ervaring een rol zou spelen bij de huidige problemen. Zij vroegen zich af of de man bang voor water was, maar dat was niet zo. Zij besloten de verplichte wasbeurt niet meer te geven. Met gewoon wasen aan de wastafel behoorden de problemen tot het verleden.

Ook persoonlijke gebeurtenissen kunnen het verdriet en daarmee de angst en machteloosheid weer oproepen. Zoals bij de bewoner die hoort dat een familielid is overleden; hij wordt steeds meer overlevende van de oorlog.

Lichamelijke achteruitgang kan ook een rol spelen.

Op een somatische afdeling verblijft een man wiens gehoor en gezichtsvermogen in korte tijd sterk achteruit zijn gegaan. Hij ziet zijn oorlogservaringen als een film voor zich. Die films dringen steeds meer op. Het is moeilijk hem te helpen, ook omdat het lichamelijke proces doorgaat. De verzorgenden proberen het zoveel mogelijk, door hem aandacht te geven, met hem te praten, hem veiligheid te bieden.

Bijzondere gedenkdagen, ook de persoonlijke, zijn voor veel mensen ieder jaar opnieuw moeilijke dagen. Het is belangrijk dat verzorgenden dit weten en dat zij reageren als zij zien dat mensen verdriet hebben of zich terugtrekken. Bijvoorbeeld: 'Het is voor u een moeilijke dag, hè?', of: 'Zal ik koffie voor u halen?', 'Zit u hier goed, zo alleen, of wilt u praten?' Ook al wil de bewoner dat niet, het feit dat de verzorgende ziet dat het geen gewone dag is en dit laat weten, is ongelooflijk belangrijk. Daardoor zal hij zich gekend, erkend en gesteund weten.

Begeleiding geven aan verzorgenden in de dagelijkse zorg aan oorlogsgetroffenen betekent er alert op zijn dat situaties in zorginstellingen herbeleving van oorlogservaringen kunnen oproepen.

Gedragingen van medebewoners en verzorgenden plaatsen bewoners soms weer terug in de oorlog.

Een vrouw werd opgenomen op een somatische afdeling van een verpleeghuis. Een bewoonster die daar al jaren verbleef en zich gedroeg alsof zij de directrice van de afdeling was, kwam na enige dagen terug van vakantie. De vrouw zag in haar een kampbewaakster; zij was doodsbang voor haar. Aanvankelijk vonden de verzorgenden dat zij maar aan deze bewoonster moest wennen; zij begrepen de angsten niet en de dreiging die voortdurend voor deze vrouw aanwezig was. Later werd zij naar een andere afdeling overgeplaatst.

Verzorgenden kunnen met kordaat over de gang lopen en met harde stem spreken, angst oproepen. Vooral bij dementerende ouderen kan de verwarring groot zijn.

Begeleiding geven aan verzorgden in de dagelijkse zorg aan oorlogsgetroffenen betekent met hen steeds weer kijken naar de bete-

kenis van het eigen gedrag, en het mogelijk effect daarvan op oorlogsgetroffenen bespreekbaar maken.

De oorlog en de gevolgen daarvan moeten een plek hebben in het denken binnen het verzorgings- en verpleeghuis. Eerst dan kunnen situaties herkend en gedrag begrepen worden.

In veel instellingen zijn wel medewerkers bekend die zich vanuit persoonlijke ervaring of interesse betrokken voelen bij de gevolgen die de oorlog voor mensen kan hebben. Het moet mogelijk zijn een groepje te vormen van zulke mensen. Het gaat daarbij lang niet altijd alleen om de ouderen.

Een jonge maatschappelijk werker noemde zichzelf de zoon van een oorlogskind. Zijn vader heeft in de oorlog veel meegeemaakt en er vaak over gepraat. Met hem bezocht hij musea, kampen en tentoonstellingen. Zo heeft de oorlog bij hem een plaats gekregen.

Voor een jonge psycholoog was de oorlog steeds dichtbij geweest; zijn opa was weggevoerd met een razzia en toen hij na de bevrijding was teruggekomen bleek het huis weggebombardeerd te zijn, zijn vrouw was daarbij omgekomen. Zijn opa heeft dit niet kunnen verwerken en heeft niet lang meer geleefd. Dit alles heeft het leven van de moeder van deze psycholoog getekend. En zo speelt de oorlog ook in zijn leven door.

Maar bij zo'n groepje kan ook de ziekenverzorger horen die een persoonlijk verhaal kent. Haar oma schreef voor haar kinderen en kleinkinderen op wat zij tijdens de oorlog had meegeemaakt; de beschietingen en gevechten in Rotterdam, een bombardement, het zoeken naar eten, haar kleine kinderen die met tbc in een sanatorium in bevrijd Brabant waren en die zij niet kon bezoeken, de zorg om haar man die ook ziek was. Ook voor deze verzorgende betekende de oorlog meer dan weet hebben van feiten.

Dergelijke mensen kunnen een werkgroep vormen waarin zij ervaringen in de instelling bespreken en de kennis over probleemsituaties vergroten. Zij kunnen voorlichting geven aan hun collega's, bijvoorbeeld over plekken in het huis die voor oorlogsgetroffenen onveilig kunnen zijn, of over hoe je op de afdeling omgaat met televisieprogramma's over de oorlog.

Zo kan ook de zorg voor oorlogsgetroffenen een aspect worden van de kwaliteit van zorg in verzorgings- en verpleeghuizen.

Noot

Deze tekst is gebaseerd op een lezing die Janneke de Moei hield bij een door het ICODO georganiseerde studiedag in januari 1995.