

Wilt u reageren op dit artikel? Stuur uw reactie naar mieke.vandalen@bsl.nl.

Geven en ontvangen

Zorgvragen en mantelzorger zijn vaak familie van elkaar.

Beroepskrachten in de palliatieve zorg hebben hiermee te maken.

Is de relationele benadering toepasbaar?

*Door Deirdre Beneken
genaamd Kolmer en
Kitty Martens*

*De casus is gebaseerd op
ware feiten en met toestem-
ming van de auteur van de
casus opgenomen in dit
artikel.*

In de relationele of contextuele benadering van Boszormenyi-Nagy is de balans van geven en ontvangen het uitgangspunt. Het gaat in deze benadering niet alleen om de zorgvrager, maar ook om de relaties waarbinnen de zorgvrager leeft. Het is dus een familieaangelegenheid. De term contextueel heeft betrekking op alle personen die eventueel gevolgen ondervinden van de zorgverlening. Het doel van de contextuele benadering is bijdragen aan het welzijn van de betrokken personen. De zorg is gericht op de zorgvrager, maar evengoed op de relaties die de zorgverlener tegenkomt.

Feiten, ervaringen, interactie en ethiek

Binnen het geheel van de relatiecontext zijn vier dimensies te onderscheiden:

- **Feiten** De eerste dimensie betreft de feiten zoals ze er nu eenmaal zijn: geslacht, sociale achtergrond, cultuur, jeugd en de plaats die iemand in het gezin inneemt, lichamelijke handicap, ziekte, huwelijksproblemen, oorlogservaringen etc.
- **Ervaringen** De tweede dimensie is van psycholo-

gische aard: heeft de zorgvrager in de loop van zijn of haar leven de levensgebeurtenissen verwerkt, en op welke wijze? Wat heeft cliënt eraan overgehouden? Tevredenheid of wrok, voelt hij of zij zich tekortgedaan door het leven, door mede-gezinsleden of hebben de vroegere ervaringen een plaats gekregen?

- **Interacties** De derde dimensie betreft de organisatie en patronen binnen het gezin. Hoe zijn de rollen verdeeld? Wie oefent de meeste macht uit? Hoe verloopt de communicatie? Door hierop te letten ontstaat inzicht in de interacties tussen de gezinsleden.
- **Ethiek** De vierde dimensie betreft de ethiek in de relaties, een kracht die relaties in gezin en maatschappij bij elkaar houdt door betrouwbaarheid. De relationele ethiek is erop gericht dat mensen komen tot een evenwichtige rechtvaardigheid in hun onderlinge betrekkingen. Wil een gezin gezond functioneren, dan moeten de onderlinge relaties zo zijn dat iedereen rekening houdt met wat voor ieder ander van levensbelang is. Dus ieder lid van het gezin heeft er recht op dat andere gezinsleden rekening houden met zijn of haar welzijn. Dit principe van rechtvaardigheid is de basis van de ethiek van relaties. Ieder heeft er recht op en ieder is het ook verschuldigd. Dit geeft vertrouwen aan de leden van het gezin. Je geeft én je ontvangt. Je ontvangt ook door te geven.

Familiesituatie deel 1

‘Mijn moeder, een vrouw van 78 jaar, was al lang ziek. Langzaam ging zij steeds meer achteruit. Na haar laatste ziekenhuisopname kon ze bijna niets meer zelf. De thuiszorg werd ingeschakeld. Dit vond mijn moeder erg moeilijk. Ze was haar hele leven gewend om alles zelf te doen en voor anderen te zorgen. En niemand kon dit beter dan zichzelf. Mijn vader, 84 jaar oud, moest steeds vaker bijspringen om mijn moeder te helpen. Mijn moeder wilde geen hulp en niets was goed. De spanning thuis was te snijden. Mijn broer kwam bijna niet meer thuis. Hij zei het niet maar ik weet dat hij het te moeilijk vond. Mijn vader hield zich steeds meer afzijdig.

Wij waren ook allemaal bang. Wij wisten dat het niet zo lang zou duren voordat onze moeder dood zou gaan. Maar hoe en wanneer, dat wist niemand. We spraken er ook niet over. We waren niet gewend om met elkaar te praten, vooral over emoties werd niet gesproken. Mijn moeder keerde zich steeds meer in zichzelf. Wij konden geen contact met haar krijgen en de hulp die wij aanboden, wees ze koppig af. De gezondheid van mijn moeder ging snel achteruit en er waren veel zorgverleners betrokken bij de zorg voor mijn moeder. Ook deden zich ‘s nachts regelmatig crisissituaties voor. Mijn vader raakte dan in paniek en wist niet goed wat hij moest doen. Mijn ouders hadden

geen overzicht meer over hun leven, voelden zich onthand en hadden steeds meer conflicten met elkaar. Mijn broer en vader spraken over uithuisplaatsing van mijn moeder, zo kon het niet langer. Mijn moeder zweeg over dit onderwerp. Ik wilde dit niet en ik voelde me machteloos. Ik woonde ver weg, had een fulltime baan en probeerde, via de telefoon, de zorg zo goed mogelijk te stroomlijnen.

Ook sprak ik met de zorgcoördinator over de uithuisplaatsing van mijn moeder en hoe wij hiertegenover stonden. De zorgcoördinator erkende dat dit een moeilijke beslissing was en zou proberen dit met mijn moeder te bespreken.

Een relationele benadering in de palliatieve zorg

Zijn de vier dimensies van de relationele benadering van Boszormenyi-Nagy te herkennen in deze situatie en welke zorgvraag valt daaruit af te leiden?

'Aan de basis van gezonde relaties ligt een proces van wederkerig en rechtvaardig geven en ontvangen'
(Boszormenyi-Nagy)

Wat zijn de feiten?

De moeder is een zelfstandige vrouw, altijd gewend om voor anderen te zorgen. Door haar ziekte is zij afhankelijk van de hulp van anderen. De moeder is al heel lang ziek en gaat overlijden. Er is geen prognose of voorspelling wanneer dat overlijden zal plaatsvinden. Moeder heeft thuiszorg. Vooral 's nachts doen zich crisissituaties voor. Het gezin bestaat uit vier personen: moeder (78), vader (84), een dochter en een zoon. De dochter woont ver weg en de broer woont dichtbij huis.

Welke ervaringen zijn er?

Moeder is angstig, boos en voelt zich radeloos. Zij is boos dat haar lichaam haar in de steek laat, dat zij haar kracht verliest. Ze is ook bang voor de dood, ze wil nog niet dood. Hoe moet zij hiermee omgaan? Vader voelt zich ook bang en machteloos. Zijn krachtige, zelfstandige vrouw is klein en afhankelijk geworden. Hij wil haar helpen maar zijn hulp wordt afgewezen. Wat kan hij nu nog doen? De zoon voelt zich verscheurd. Hij ziet de machteloosheid van zijn vader en het verdriet van zijn moeder. Hij voelt de gespannen sfeer tussen hen. Hier kan hij niet mee omgaan, hoe graag hij ook zou willen. De dochter maakt zich vooral zorgen om haar moeder. Hoe kan zij ervoor zorgen dat moeder zo goed mogelijk zorg blijft ontvangen van mensen die zij vertrouwt, en dat moeder zo lang mogelijk thuis kan blijven?

Hoe verloopt het interactiepatroon?

Binnen het gezin wordt niet over emoties, zoals angst en onzekerheid gesproken. De zoon trekt zich

terug en vader stelt zich afzijdig op. Tussen man en vrouw zijn spanningen en conflicten. De dochter neemt de regie over de zorg op zich.

Wat is de ethiek van de onderlinge relaties?

De evenwichtige rechtvaardigheid in het gezin staat onder spanning. Alle gezinsleden hebben moeite met geven en ontvangen; zij voelen zich onmachtig en kunnen niet meer voor elkaars welzijn zorgen.

Wat is de zorgvraag?

De zorgvraag begint vanuit een relationeel perspectief met 'help ons'. In deze situatie heeft de familie een vraag die niet direct wordt benoemd, maar er wel is: 'Help ons met elkaar te communiceren en gezamenlijk de zorg voor moeder te dragen zonder overbelasting voor één van de gezinsleden'. Heeft de zorgcoördinator de vraag achter de vraag (h)erkend en zijn bijdrage geleverd vanuit een relationeel perspectief?

Familiesituatie deel 2

Op een dag belde ik weer met mijn moeder om te vragen hoe het met haar ging. En ja, ze had me wat te vertellen. De zorgcoördinator had tegen haar gezegd: 'U heeft een goede dochter die veel voor u doet. Ik spreek uw zoon niet veel, maar ik denk dat hij andere taken heeft en een oogje op uw man houdt.' 'Ja,' zei ik tegen mijn moeder, 'hij heeft andere taken en zorgt ook voor vader.' Mijn moeder sprak, na haar gesprek met de zorgcoördinator,

met mij over een eventuele uithuisplaatsing. We planden een datum om met het gezin rond de tafel te zitten en het onderwerp te bespreken. Dit was lange tijd niet gebeurd. Ik was opgelucht en voelde ook dat moeder in goede handen was bij deze zorgcoördinator. Ik kon mijn 'mantelzorg' delen met een professional die de familiesituatie begreep. Die professional was er niet alleen voor mijn moeder, maar eigenlijk voor het hele gezin.

Slotakkoord

De vier dimensies van Boszormenyi-Nagy vormen een bruikbaar model voor zorgverleners in de palliatieve zorg die relationeel en vraaggericht willen werken. Of, om met de woorden van Boszormenyi-Nagy te spreken, die vanuit een relationele grondhouding willen bijdragen aan het zoeken naar een evenwicht van geven en ontvangen. •

Drs. Kitty Martens is docent aan de Academie voor Gezondheid aan De Haagse Hogeschool en docentonderzoeker in het lectoraat Mantelzorg aan De Haagse Hogeschool.

Dr. Deirdre Beneken genaamd Kolmer is lector Mantelzorg aan de Haagse Hogeschool en coördinator van de Academische Werkplaats Ouderenbeleid en Sociale Zorg aan Tilburg University, departement Tranzo.

Foto: W. van Ophem. Uit: Doodgewoon, 2009.

De literatuurlijst is via mail opvraagbaar bij mieke.vandalen@bsl.nl.