

Over evenwicht en plicht in zorgrelaties: 'Als je het niet voelt, doe dan maar alsof'

NIENKE VAN DIJK & DEIRDRE BENEKEN GENAAMD KOLMER

In de publicatie 'Mantelzorg: wikkelen en wegen. Op weg naar een Care Justitia' (Beneken genaamd Kolmer, 2011) wordt ingegaan op het bereiken van evenwicht in de relatie tussen zorgvrager, mantelzorg en beroepskracht. 'Care Justitia' wordt afgebeeld als een dienschalenweegschaal en is de metafoor van de wederkerigheid in hun relaties. De innovatieve weegschaal met drie schalen zou in evenwicht moeten zijn.

Het principe van care justitia

In de zorg staat deze metafoor voor betrokkenen die zich laten leiden door principes van wederzijds respect en zich inspannen om te begrijpen wat de ander beweegt en behoeft. Hoe werkt het principe van 'Care Justitia' in de praktijk? Bij 'Care Justitia' doet de mantelzorg als gelijkwaardige partner mee.

Aan de hand van een casus gaan we dieper in op één van de thema's die invloed hebben op het bereiken van evenwicht tussen zorgvrager, mantelzorg en beroepskracht. We staan stil bij de invloed van 'plicht' om tot een werkbare evenwicht te komen.

Daar zit je ineens tussen mensen die nauwelijks nog reageren. In de huiskamer staat de televisie aan. Het geluid is zo hard dat je nauwelijks iets anders kunt horen. Een vrouw verplaatst zich van stoel naar stoel en roept: "Zuster, zuster, zuster". Een man reageert daarop door met zijn rolator hard in haar buik te rijden. Jij reageert met: "He meneer, dat mag u niet doen". Ik houd je hand vast en na een kwartiertje komt een jonge vrouw binnen. Ze schrikt dat ik naast mijn moeder zit. Jij kijkt haar vragend aan, maar zij jou niet. Je krijgt een kopje thee van een jongeman. Je kijkt zoekend naar de ogen van de

jongeman en zegt: "Lekker, een kopje thee". De jongeman kijkt niet naar jou. Hij is bezig met inschenken en zegt niets. Als hij weggaat zegt hij: "Zo, dat was het vandaag, mijn tijd zit erop". Niemand reageert, maar jij roept: "Dag, tot de volgende keer". Een reactie blijft uit.

In een familiegesprek vraagt de praktijkverpleegkundige hoe het gaat. Je antwoordt: "Ik zou willen dat de mensen wat hartelijker waren". "Ik begrijp wat u zegt", antwoordt hij, "maar daar kan ik niets aan doen". De psycholoog legt uit dat de groepsaansluiting nu eenmaal niet te voorspellen is. Ze hebben niet door dat jij het personeel bedoelt. De verzorgende die bij het gesprek is vraagt aan mij waarom mijn moeder altijd een trui en een jasje draagt. Ik zeg dat mijn moeder het fijn zou vinden als iedereen een beetje vriendelijk doet tegen haar. Ze zoekt contact met haar ogen en als je een kopje thee geeft dan kun je haar aankijken en iets zeggen als "Kijk eens mevrouw, een lekker warm kopje thee". De verzorgende zou het doorgeven aan het team. Bij het afscheid zeg ik nog vlug tegen haar: "Als je het niet voelt, doe dan maar alsof". Ze knikt.

In de bovenstaande casus heeft 'de moeder' een wens om hartelijk bejegend te worden. Opvallend is bij het afscheid de uitspraak van

de dochter tegen de verzorgende "Als je het niet voelt, doe dan maar alsof". Het lijkt alsof de dochter hier, wellicht onbewust, de verzorgende wil 'verplichten' om hartelijk te zijn. Maar kan dit eigenlijk wel? Wat is de betekenis van plicht in zorgrelaties?

Over plicht in zorgrelaties

Het boek 'Menslievende zorg' (Van Heijst 2005) gaat in op plicht en morele verantwoordelijkheid, zowel in informele als professionele relaties. Er wordt onderscheid gemaakt tussen mensen die objectief verplicht zijn verantwoordelijkheid op zich te nemen (ouders voor hun kinderen) en mensen die zich uit vrije wil met een zorgsituatie inlaten, zoals in professionele zorg- en hulpverleningsrelaties. Zodra mensen zich met een zorgsituatie inlaten, maakt die praktijk zelf hen verantwoordelijk, juridisch en contractueel, maar ook moreel. Moreel verplichtend betekent dat er van professionals in een zorgsituatie verwacht mag worden dat zij op een 'goede' manier omgaan met de mensen die aan hun zorgen zijn toevertrouwd. Het zorg-ethische debat gaat over wat dat 'goede' is. In de casus hierboven is het 'goede' impliciet af te lezen aan de reactie van de dochter op dat wat er *niet* gebeurt aan zorg, wat kennelijk wel verwacht wordt, en wat bij het uitblijven daarvan verontwaardiging oproept. De casus begint bij de situatie waarin de dochter tussen de andere bewoners bij haar moeder is. In de huiskamer is verder geen medewerker van het huis aanwezig. De TV staat hard. De dochter verplaatst zich in haar moeder, van wie ze weet dat die last heeft van zulk hard geluid. Een vrouw loopt heen en weer en roept om een zuster. Een man ergert zich daar zo aan dat hij met zijn rollator in haar buik rijdt. Onrust en agressie in een voor de moeder kennelijk nieuwe omgeving, zonder dat er een professional in de buurt is. De moeder reageert als moreel subject: 'dat mag niet'. De dochter zoekt hulp, maar vindt die niet. Later komt er een medewerkster binnen, die 'schrikt' van de aanwezigheid van de dochter. We weten niet of het zo is, we weten ook niet de oorzaak van de vermeende schrik. We kunnen slechts gis-

sen: mogelijk voldoet de situatie ook niet aan de morele standaard van de verzorgster zelf en voelt zij zich tegenover een familielid schuldig over haar afwezigheid. Maar zeker is dat dit alles onuitgesproken is, van alle kanten. Er is een poging tot contact en ontwijken daarvan. Ook bij de jongeman die niet reageert op de opmerking van de moeder. Hij doet wat hij moet doen en constateert aan het eind daarvan dat zijn taak erop zit. Het gaat hier dan om een taakgerichte benadering (congres Ethiek, zorg en leven 2013). In deze benadering staan de taken van verzorgers centraal en doen zij deze taken zoveel mogelijk volgens een vast stramien. De verzorgers voelen zich voortdurend beoordeeld door collega's over hun tempo en collegialiteit. Hun beleavingswereld is afgescheiden van die van bewoners en hun familie. Zij doen hun plicht in contractuele en juridische, maar niet in morele zin. Zij reageren niet op het appèl dat van de bewoners uitgaat in een onveilige situatie. Tegenover het model van taakgerichte zorg kan een model van belevingsgerichte zorg gepresenteerd worden. De verzorger probeert aan te sluiten op de beleving van de bewoner en het gedrag van de bewoner te begrijpen. De eigen gevoelens van verzorgers spelen daarbij ook een rol en worden in gesprekken tussen collega's gethematiseerd. Deze benadering thematiseert in ieder geval de relatie tussen bewoner en verzorgende en zoekt aansluiting bij de persoon, bij diens verleden, bij diens problematiek en biedt meer kans op goede, menslievende zorg dan de taakgerichte.

Triade zorgvrager, mantelzorger en professional

In de casus gaat het niet alleen om de relatie tussen bewoner en verzorgende, maar om de relatie tussen zorgvrager, mantelzorger en professional. De dochter spreekt de verzorgers aan op de bejegening van haar moeder. De verzorgers verstaan dat in eerste instantie niet en denken dat zij over de groepssamenstelling en de dynamiek daarbinnen spreekt. Pas de laatste verzorger begrijpt dat de dochter zich richt op de professional zelf, op hoe zij zich

gedraagt tegenover haar moeder. De dochter kent haar moeder, weet hoe zij graag behandeld wil worden en beleeft een tekortschieten van de professionals. Ze reageert daarbij niet verontwaardigd maar constructief en appelleert aan het relationeel vermogen van de verzorgende, een ander gebied dan het louter taakgerichte. En, als de verzorgster het nog niet helemaal lijkt te begrijpen doet ze er nog een schepje bovenop: 'als je het niet voelt, dan doe je maar alsof'.

Wederkerigheid

In het model van 'Care Justitia' gaat het om een evenwicht in de relatie tussen zorgvrager, mantelzorger en beroepskracht. Het gaat niet om een taakgerichte benadering, om de vraag wie doet er wat en wanneer. Het gaat om de relatie en de beleving, waarbij de mantelzorger nadrukkelijk een rol speelt. Het gaat om een balans die bereikt wordt door wederkerigheid en erkennen van ieders beweegredenen en behoeftes.

Dat is een actief proces voor alle drie de partijen in wisselende en in de tijd veranderende rollen. Balanceren vraagt beweging, vraagt om samenspel in een levend verhaal waarin ieder steeds diens rol bijstelt, in reactie op de vragen en behoeftes van de anderen. Als de dochter aan de verzorgster vraagt om 'te doen alsof' legt zij niet de plicht op om haar eigen beleving te negeren of zichzelf weg te cijferen maar om, vanuit de behoeftes van de zorgvrager en de verwoording daarvan door de dochter, een andere rol in het spel te spelen. Vanuit de wetenschap dat als je een andere rol speelt, de relatie en daardoor ook de be-

leving verandert. Je kunt naar een andere beleving toe handelen. Dat geldt voor alle partijen in de zorgtriade. Dat is niet algemeen en abstract, maar een spel dat zich dagelijks afspeelt in alle situaties waarin mensen zorg behoeven. En in elke situatie is een 'kritische weging' nodig van hoe professionals en mantelzorgers hun verantwoordelijkheid opvatten en invullen. Dat vraagt 'onderhandelen, beraadslaging en reflectie', zodat er 'aandachtig, verantwoordelijk en responsief' zorg gegeven kan worden. De casus laat zien dat zowel zorgvrager, mantelzorger als professional daar een actieve rol in spelen. Dat is Care Justitia in de praktijk.

Literatuur

- Beneken genaamd Kolmer, D.M. (2011). *Mantelzorg: wikken en wegen. Op weg naar een Care Justitia*. Delft: Eburon.
- Heijst, J.E.J.M. van (2005). *Menslievende zorg. Een ethische kijk op professionaliteit*. Kampen: Kok.
- G. Toes tijdens het congres: Ethiek, zorg en leven, studieretraite, Dominicanen Klooster Huissen, november 2013.
- <http://www.dehaagsehogeschool.nl/lectoraten-en-onderzoek/overzicht-lectoraten/mantelzorg/over-het-lectorat>

Over de auteurs

Drs. Nienke van Dijk is directeur van de Academie voor Sociale Professions aan De Haagse Hogeschool. Zij is tevens lid van de kenniskring van het lectoraat Mantelzorg.

Dr. Deirdre Beneken genaamd Kolmer is lector Mantelzorg aan De Haagse Hogeschool en wetenschapper aan Tilburg University.