

Met de wijsheid van de liefde

Kleine ondeugden maken dat zorg echt deugd kan doen

- ▶ Zorgverleners staan onder hoge werkdruk
- ▶ Ook ethisch gaan ze gebukt onder druk
- ▶ Kleine ondeugden geven zorg een menselijk gelaat

Ilse VAN HALST

Verpleegkundigen moeten alles doen en alles zijn. Van een arts wordt makkelijker aanvaard dat hij/zij op een specifiek domein deskundig is. Dat blijkt uit een onderzoek van de KU Leuven.

„Zorgkundigen, zowel professionals als mantelzorgers, staan vandaag niet alleen feitelijk onder hoge werkdruk, maar ook ethisch. Leidinggevend, familieleden en patiënten zelf stellen hen hoge kwaliteitseisen”, weet ethicus Roger Burggraeve.

Alleen zijn mensen niet volmaakt. „We zijn fragiel en kwetsbaar en schieten soms tekort”, zegt Burggraeve. „Maar uit wat ik opvang in ethische commissies in woon- en zorgcentra is er meer aan de hand. Soms heb je er als zorgverlener echt geen zin in. Soms gaat het je niet af. Soms ben je liever lui dan moe.”

Burggraeve spreekt van kleine ondeugden: antipathie, lui-



Een opwelling om veertig seconden te 'verliezen' bij een zieke kan deugd doen. © KNA-Bild

heid, middelmatigheid, hypocrisie, woede, ongehoorzaamheid. „Idealiter ben je als zorgverlener een toonbeeld van christelijke naastenliefde”, zegt hij. „Daar is evenwel geen plaats voor de feitelijke ervaring dat je liever in een boog om een zieke heen loopt omdat hij stinkt.”

Het doet de ethicus besluiten dat we niet louter feitelijk kwetsbaar zijn, maar ook ethisch. „Extremen zijn nooit goed, maar misschien zijn deze ondeugden in matige vorm wel een hefboom voor voldoende goede zorg?”, zegt Burggraeve. Hij geeft een voorbeeld: „Een zieke man praat

voortdurend over het stadje in Zuid-Frankrijk waar hij nog eens naartoe wil. Zijn dochter en de artsen weten dat dit nooit zal lukken, maar spelen het spel mee. Dat is een vorm van milde hypocrisie. Het is de christelijke idee van de wijsheid of de deugd van het goede midden.”

Burggraeve pleit ervoor die idee ethisch te vertalen in de zorg in de vorm van schalkse ondeugden. „Als je lui bent, vertraag je. Dat heeft een opmerkelijk effect. In een woon- en zorgcentrum wordt berekend hoeveel tijd je mag besteden aan het wassen van een patiënt. Je hebt er geen tijd te verliezen. En toch doe je dat net als je lui bent, waardoor een hefboom ontstaat om aandacht te hebben voor die an-

Kleine ondeugden brengen de vonk van het goddelijke in de zorg

der die een andere tijdsbeleving heeft en zich afvraagt waarom hij zo snel gewassen moet worden.”

Volgens Burggraeve zijn die vermeende immorele gevoelens die geregeld de kop opsteken een goede seismograaf om de zorg een meer realistisch en menselijk gezicht te geven. „Ze brengen het sprankelende of de vonk van het goddelijke in de mens binnen in de zorg. Net daardoor kom je elkaar als mens naderbij. En daar gaat het toch om, niet?”

Linus Vanlaere & Roger Burggraeve, *Gekkenwerk. Kleine ondeugden voor zorgdraggers*, Leuven, Lannoo-Campus, 2013, 19,99 euro.

Het leven moe? Zelfdoding bij ouderen piekt

Doodsverlangen van ouderen maakt geen deel uit van het reguliere verouderingsproces

Bijna 200 zeventigplussers maken in Vlaanderen elk jaar een einde aan hun leven. Dat is een derde van het totaal aantal zelfdodingen. Oudere mannen plegen vier keer vaker zelfdoding

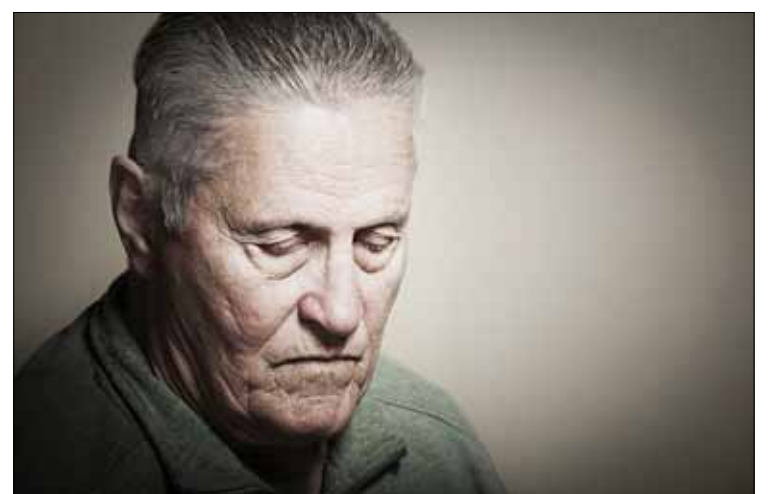
dan oudere vrouwen. Dat hoge suïcidecijfer bij ouderen heeft vele verklaringen. Ouderen zijn meer vatbaar voor ziekte en kwalen. Met het vaak onverdraaglijke fysieke lijden groeit de afhan-

kelijkheid. Daarnaast ervaren ze dat almaar meer dierbaren rondom hen wegvallen. Het zijn telkens opnieuw klappen die ze te verwerken krijgen. Tegelijk groeit het besef dat hun leven ten einde loopt.

De belangrijkste reden, zo blijkt uit onderzoek, is echter een depressie. „Uitspraken van ouderen als ‘Wat voor zin heeft mijn leven nog?’ wuiven we achteloos weg. Als buitenstaander hebben we soms de neiging te menen dat het normaal is dat ouderen het leven beu zijn”, zegt Anke Bonnewyn, psychologe aan het UZ Leuven. Dat is het evenwel niet. Dergelijke uitspraken wijzen vaak op een depressie. Als ouderen daarin niet beluisterd worden, blijven ze alleen achter met hun doodsverlangen.

Bijkomend probleem is dat zeventigers niet makkelijk over hun gevoelens praten. Bonnewyn, die doceert over suïcide op oudere leeftijd, legt uit: „Ouderen zullen niet snel met depressieve klachten naar de huisarts gaan. Ze zeggen wel ‘Ik heb buikpijn’, maar vinden de woorden niet voor ‘Ik voel me somber’. Mannen valt dat nog moeilijker dan vrouwen.”

Hoe kun je een doodsverlangen herkennen? „Als je merkt dat niets de oudere interesseert. Als



Ouderen zeggen wel „Ik heb buikpijn”, maar ze vinden de woorden niet voor „Ik voel me somber”. © Corbis

hij of zij niet meer kan genieten van het eten of heel weinig eet en slecht slaapt. Of als hij of zij lusteloos is. Als de oudere dan nog aangeeft dat hij of zij liever zou sterven, zoek je best professionele hulp”, tipt Bonnewyn.

Goed nieuws is dat een depressie bij ouderen wel degelijk kan behandeld worden. „Wat maakt het de oudere vandaag zo moeilijk in zijn/haar leven? Als je dat weet, kun je daarop voortwerken in gesprekstherapie. Zo wordt praten over de dood vaak praten over het leven. Over het leven van vroeger of over het leven nu.”

Vandaag worden de babyboomers uit de jaren 1960 stilaan oud. Een generatie die zelfstandigheid en vrijheid hoog in het vaandel draagt. Zullen zij er ook voor kiezen om uit het leven te stappen eens ze geconfronteerd worden met de beperkingen van het ouder worden? Bonnewyn pleit alvast voor een maatschappelijk debat over de plaats van de ouderen in onze samenleving. „Welke plaats hebben ze nog? Hoe geven we zin aan ons leven op latere leeftijd? Is zelfdoding of euthanasie het ultieme zelfbeschikkingsrecht?” (IVH)

Advertentie

Mijn Stannah Starla, de stijl die me bevalt, de teruggevonden vrijheid ...



Documentatie en gratis prijsofferte op

info@stannah.be

0800 95 950

www.stannah.be

Naam + Voornaam

Adres

Postcode Stad

Tel: E-mail

Stannah bvba, Poverstraat 94, 1731 Relegem

Stannah