

‘In de troost
verschijnt de
menselijkheid’

Dirk De Wachter



TroostWijs

Wat is troost?

19 gesprekken met
zorgprofessionals,
ervaringsdeskundigen
en onderzoekers

een ode aan de zorg
voor elkaar

Imma Zandbergen



© 2025 De Haagse Hogeschool, Lectoraat Relationale Zorg | Imma Zandbergen

Deze bundel is onderdeel van het TroostWijs-onderzoek; een fenomenologische verkenning van de troostrijke verhalen van ervaringsdeskundigen en zorgprofessionals. Dit onderzoek is uitgevoerd vanuit het Lectoraat Relationale Zorg van De Haagse Hogeschool, in samenwerking met de opleiding Verpleegkunde van De Haagse Hogeschool, de opleiding Verpleegkunde van ROC Mondriaan, het HagaZiekenhuis, de wijkgemeente Lukaskerk en Imma Zandbergen, met een adviserende rol voor Els van Wijngaarden (Radboudumc) en Dirk De Wachter (UPC KU Leuven).

Deze uitgave is tot stand gekomen met de steun van de Bavo stichting, een fonds dat zich richt op het bevorderen van het welzijn van ouderen.

BAVO STICHTING
HEEMSTEDE

Interviews en tekst:	Imma Zandbergen
Redactie:	Heleen van Erp en Marieke de Wit
Drukwerk:	Opmeer de Bink Tenders
Fotografie:	Rick Wink Photography Design
Fotografie Dirk De Wachter:	Kristof Ghyselinck

ISBN: 9789083561844

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

‘De geneeskunde gaat
soms over oplossen,
vaak over verlichten,
altijd over troosten’

oud adagium

(bron onbekend)

‘Stories are not material
to be analyzed;
they are relationships
to be entered’

Arthur Frank

(The Wounded Storyteller)

5 april 2017. Een vroege maandagmorgen. Waterige zon, nog fris op de huid. Ik loop in de supermarkt met een mandje, en mijn ziel, onder de arm. Bij de naastgelegen kaasboer brandt een lichtje. Daar is het warmer dan bij de blauwe broeder. Ik snel zijn zaak binnen, het is er nog een beetje donker. De kazen liggen met glanzende wangen te slapen, de kaasboer heeft zijn hoedje nog niet op. Natuurlijk ben ik welkom, als altijd. We kletsen, als altijd.

De brede duimen van de kaasboer masseren de kazen wakker in trage, ronde bewegingen. In onze kleine ontmoeting, kan ik me niet groot houden. Nee, het gaat niet goed. Ik ben bang om dood te gaan. En net zo goed bang om het leven weer op te pakken. Boven de slapende kazen, pakt kaasboer Arie mijn handen in die van hem. Ze verdwijnen, alsof ik even niet meer hoeft te bestaan.

Zijn medicijn schrijft hij op het papier van het pondje geitenkaas dat ik koop: BWV 140, 82 en 106. Bach. Muziek over hoe de ander ons draagt als de moeder diep gezonken is. De filosoof Levinas kent een hoofdrol toe aan die Ander. Jij met een hoofdletter. Arie was op die maandagmorgen in 2017 voor mij de Ander. Behalve dat pondje geitenkaas, gaf hij mij met al zijn levenservaring en liefde voor muziek ook troost.

Dat is TroostWijs.

Imma Zandbergen, juni 2025



TroostTalen

Gesprekken over troost met zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen en onderzoekers

- 1 **Dirk De Wachter**, hoogleraar en psychiater-psychotherapeut
- 2 **Mirjam Poldervaart**, verpleegkundig consulent
- 3 **Sara Walakutty-de Weerd**, gepensioneerd juf
- 4 **Guus Beugelsdijk**, functioneel laborant
- 5 **Cordula Vogel**, gastvrouw
- 6 **Ashuqullah Amin**, gespecialiseerd verpleegkundige
- 7 **Tineke van Werven**, beleidsmedewerker en fotograaf
- 8 **Marleen de Graaf-van der Kort**, verpleegkundig consulent en student
- 9 **Rob de Bruine**, gepensioneerd bestuurssecretaris
- 10 **Yvonne van Zaanen**, lector Relationele Zorg
- 11 **Mary Proost**, gepensioneerd verzorgende
- 12 **Hans Wijnants**, gepensioneerd ambtenaar
- 13 **Zehra Erdem**, thuiszorgmedewerker en student
- 14 **Annebet Nolen**, traumatherapeut en tekenares
- 15 **Joost Sijtsma**, senior verpleegkundige
- 16 **Riet Luijk Ova**, gepensioneerd koster
- 17 **Ala Arian**, coördinerend verpleegkundige
- 18 **Robert Uditwa**, schrijver en vrijwilliger
- 19 **Els van Wijngaarden**, zorgethicus en universitair hoofddocent

Meer lezen en luisteren

Dankwoord

TroostTalen

In het leven ervaart vrijwel iedereen vroeg of laat verdriet. Als dat wat je lief was, er niet meer is. Een dierbaar mens, je goede gezondheid, een lang gekoesterde droom. Voor het omgaan met verdriet bestaat geen blauwdruk. Soms heelt de tijd de wonden, soms niet, of zoals Rabbijn Soetendorp (2023) het zegt: 'Naarmate ik er verder van verwijderd ben, groei ik er emotioneel dichterbij naartoe'. Hoe het ook loopt, verdriet heeft een trouwe vriend: de troost.

Troost kent heel veel talen: woorden van een ander mens, de grootsheid van de natuur, de stilte van het moment. Troost zit in een omhelzing, in mogen huilen, in lachen door de tranen heen. TroostWijs schijnt het licht op de bijzondere werkelijkheid, op zoek naar taal en vorm om troost tastbaar te maken. Deze bundel laat de veelkleurigheid van troost zien door drie stemmen aan het woord te laten:

Zorgprofessionals, voor wie verdriet - en dus ook troost - dagelijkse kost is. Is het mogelijk om als zorgprofessional een menselijke relatie op te bouwen met je patiënt? Hoe geef je in de drukke dagelijkse praktijk ruimte aan verdriet? En wat valt er nog te doen, als er medisch niets meer kan?

Ervaringsdeskundigen, zij die met jaren levenservaring, vol hoogte- én dieptepunten, iets kunnen zeggen over dat wat er op moeilijke momenten toe doet. Wat was in hun leven helpend, of niet, bij groot verdriet? Hoe waren zij anderen tot steun? Welke troostrijke wijsheid blijft haken in de herinnering?

Onderzoekers, de denkers die zich al jarenlang buigen over de grote lijnen van troost. Wat vraagt troost van ons, mensen? Welke rol speelt de tijdgeest daarin? Valt troost te leren? En welke uitdagingen zien zij voor de zorgpraktijk als het gaat om het (blijven) bieden van menselijke nabijheid?

Omdat troost een emotionele ervaring is, waarbij woorden tekort kunnen schieten, deelt iedereen in de bundel ook een TroostWijsje: een gebed, een gedicht of een lied dat voor hen troostrijk is. Ze zijn te beluisteren via een openbare muziekljst, de verwijzing staat achterin de bundel.

Troost belicht een zachte kant van het verdriet. Daar waar mensen zich mét hun rauwe randen verbonden voelen. Met zichzelf, met elkaar of met het grotere geheel. Troost heeft alles te maken met hoe we met elkaar en met het leven omgaan. Of zoals Dirk De Wachter het zegt: ‘De veerkracht van de mens heeft te maken met het samen kunnen doorstaan van moeilijke tijden.’

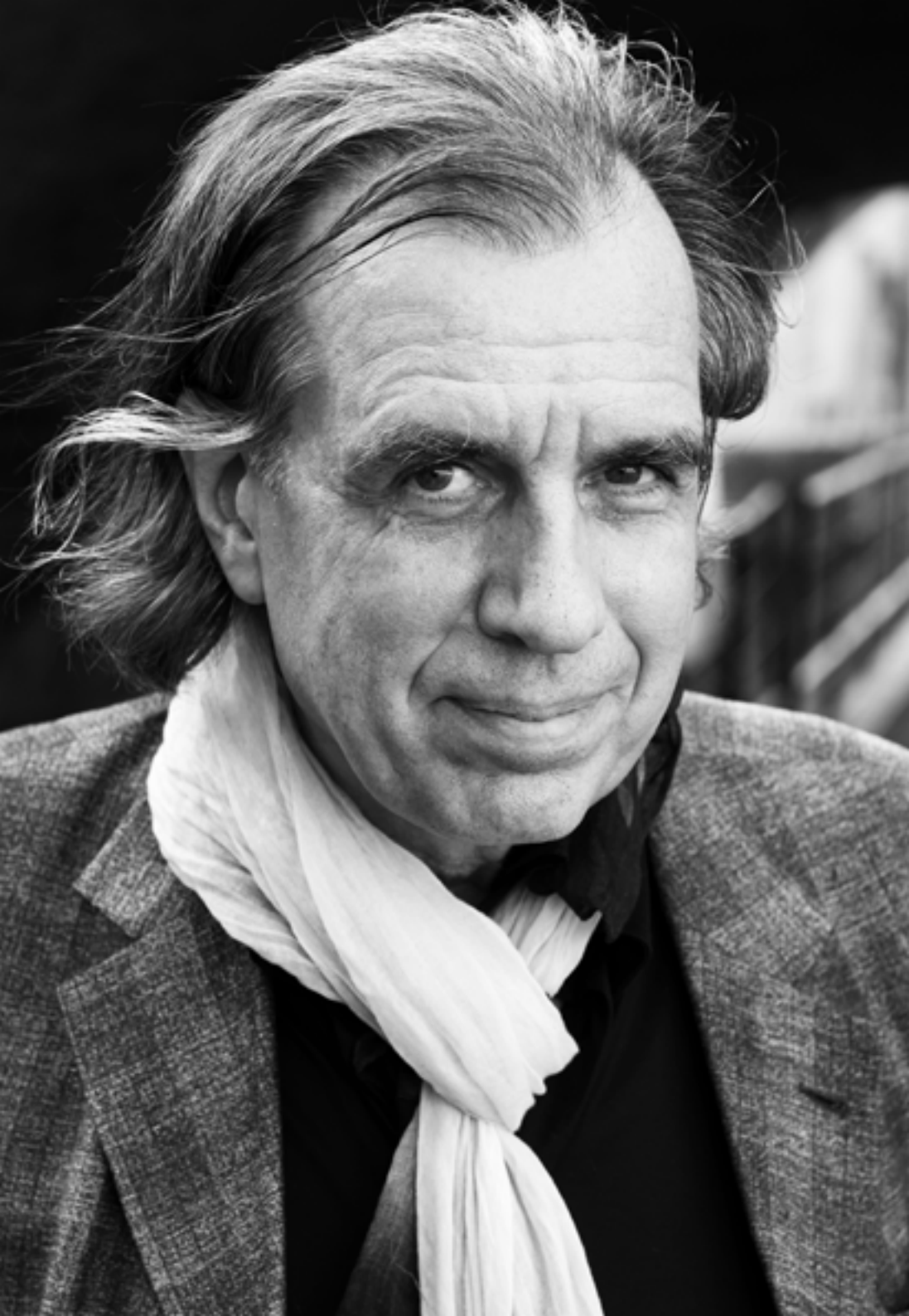
De persoonlijke verhalen in de bundel bieden herkenning en inspiratie voor iedereen die werkt met mensen in zwaar weer, of daar zelf middenin zit. In alle veelzijdigheid blijft hopelijk in ieder geval die ene gedachte hangen: jouw aanwezigheid doet ertoe.

Je TroostTaal spreken

Studenten Verpleegkunde van De Haagse Hogeschool en ROC Mondriaan hebben tijdens het TroostWijs-onderzoek met meer dan negentig ervaringsdeskundigen en zorgprofessionals gesproken over troost. In de voorbereiding op die gesprekken hebben de studenten gebruikgemaakt van enkele interviews uit deze bundel.

Ook hebben de studenten met hun docenten nagedacht over de manier waarop er in de opleiding Verpleegkunde meer aandacht kan komen voor het bieden van troost. Tegelijk met deze bundel verschijnt een digitale onderwijs toolkit met daarin werkvormen voor de onderwijs- en zorgpraktijk om troost verder te verkennen. Een uitnodiging om je TroostTaal (nog) beter te leren spreken, te vinden via de QR code.





' VERPLEEGKUNDIGEN HEBBEN OOK EEN LEVEN '

Dirk De Wachter

hoogleraar en psychiater-psychotherapeut

In de stille kantine wacht een kopje koffie uit de tap, in het mandje ernaast liggen mandarijntjes voor wie wil. We zijn te gast in het Universitair Psychiatrisch Centrum in Kortenberg (België), de thuishaven van de vierenzestigjarige psychiater Dirk De Wachter. Kleurrijke bordjes wijzen de weg door lange gangen met talloze deuren, één daarvan geeft toegang tot het domein van de 'verdrietdokter'. De stapels papier op tafel verraden een bevlogen geest, de computer verwelkomt iedere e-mail met een vriendelijk piepje. Dirk De Wachter neemt ondertussen alle tijd om met ons stil te staan bij zijn liefde voor de troost. Een thema dat diep persoonlijk werd na zijn ervaring met kanker.

Wat is troost?

'Ik zeg het in telkens andere woorden en iedere keer weer gaat het over hetzelfde: troost gaat over de nabijheid van de medemens. Het wezenlijk aanwezig zijn, aanrakend, lieflijk ook. Als psychiater vond ik dat altijd al, maar ook als patiënt heb ik dat zo echt ervaren. Troost is niet iets functioneels, troost is iets existentieels. In de troost verschijnt de menselijkheid.'

Wat is TroostWijze zorg?

'Het is de ethische plicht van de zorgverlener om het goede te doen voor de ander, óók het kleine goede, door troost te bieden. Verpleegkundigen verkeren in een bijzondere positie, zij zijn het die dicht bij de patiënt komen, ook letterlijk.

Na een grote operatie was ik in slechte toestand. Ik had veel pijn, sliep niet, kreeg medicatie en belandde door een combinatie van die dingen in een verwarde toestand. Heel beklemmend en angstaanjagend was het, ik waande mij in oorlogsgebied! De verpleegkundige die toen binnenkwam en mijn vel aanraakte - het overvalt me weer - die aanraking, dat bracht me van de hel terug in de menselijkheid. Die verpleegkundige, Beata is haar naam, zij bemenste mij met haar aanraking, ik voelde me getroost. Haar hand zei: "We zijn er voor u." De mens is een sociaal wezen. Ik ben hier omdat jullie hier met mij zitten. "Dasein is miteinander sein", zegt de filosoof Martin Heidegger. Zonder die ander gaat het niet. Beata was daar, voor mij, op dat moment.

Na een tweede ingreep, het was precair, belandde ik op de intensieve zorgen. En dat is een beetje een rare wereld. Er is geen dag en nacht, het is er altijd licht. Er zijn wel gordijnen, maar ja, ik ben een dokter en weet wat daar achter die gordijnen allemaal gebeurt. Er sterven mensen op intensieven, en dan lig je daar.

Er kwam een mannelijke verpleger en hij zei: "Ik ga voor u zorgen." Hij waste me, dat doen verpleegkundigen ook. Het was wonderlijk en het raakt me weer nu ik het vertel. Hij bemenste mij in een toestand die radicaal ontmenselijkt is. Met buizen en slangen waar dat kan en ook waar dat eigenlijk niet kan. Toen hij me moest prikken voor nog een leiding erbij, begon hij te babbelen over zijn vakantie. Een woordje over de hele doodgewone, dagelijkse dingen, dat helpt heel veel. Toen ik hem bedankte zei hij: "Ja, maar, ik doe gewoon wat ik doe." Tóch was het een wonderlijke man. Verpleegkundigen zijn wonderlijke mensen.

Bij mijn chemo's was er altijd dezelfde verpleegkundige, een klein madammeke. Zij was daar helemaal alleen voor mij! Dat was natuurlijk niet waar, maar zo voelde het. Het was in de nadagen van corona en ik had haar gezicht nog nooit gezien. De laatste chemo, het emotioneert me erg dit te vertellen, die laatste keer doet ze haar masker af. Daar was ze. Het gelaat van die ander, zoals de filosoof Levinas het zegt. Ze vroeg: "Mag ik u een knuffel geven?" Voor ik het wist begon ik in haar armen te blèten [wenen] als een klein kind.

Een ervaren verpleegkundige is goud waard. En ze krijgen niet zoveel complimenten hoor, veel zieke mensen zijn daartoe niet in staat, met hun onmacht en hun kwaadheid. Dat is ook een taak hè, van de verpleegkundige, om die onmacht en die kwaadheid mee te verdragen. Dan is het aan de collega's en leidinggevenden om te waarderen wat niet tastbaar is. Dat is heel, heel belangrijk. Maar als het u goed gaat als patiënt, dan mag u daar ook best iets over zeggen. Verpleegkundigen hebben ook een leven.'

De vriendelijke medemens en de professionele verpleegkundige, bijten die twee elkaar?

'Zo beleeft men dat. Ik geef les aan artsen en psychologen in psychotherapeutisch werk en zeg dan dat het erg belangrijk is om vriendelijk te zijn. Dat vinden ze raar, omdat de therapeut neutraal zou moeten zijn, een wit blad. Dat vind ik niet juist.

Laat ik nog wel zeggen dat één van de gevaarlijkste dingen in de ziekte-toestand, de slachtofferpositie is. Het, met goede bedoelingen, verkleuteren van de patiënt. Het "Och arme" helpt misschien even, maar is geen troost op de lange termijn. Men wordt er klein en nietig van. Troost is mensen in hun waardigheid her-brengen, ook als zij ziek zijn. In mijn lijfgedicht van Charles Bukowski (Style) zegt hij het zo: *"Style is the answer to everything. A fresh way to approach a dull or dangerous thing."*

Na een maand opname, het ging stilaan wat beter, vroeg een verpleegkundig stagiair aan mij: "Waarmee kunnen we u een plezier doen?" Tja, plezier doen,

zie mij hier liggen... Toen wist ik het: het wassen van mijn haren. Ze ging op zoek en vond ergens achterin het bezemkot zo'n ding dat door kappers wordt gebruikt. Ze heeft in de namiddag mijn haren gewassen. Weer die aanraking, ik voelde me herboren. In plaats van in het koffiekot te gaan zitten, kwam ze uit eigen initiatief aan mij vragen waarmee ze me een plezier kon doen. Allee, die heeft het in zich.'

Valt troost te leren?

'Men kan het áctiveren. Zich bewust maken van wat men in zich heeft. Zit het er niet in, dan komt het er ook niet uit, tenzij valselijk en dat is nog erger.

Ik kan mij goed voorstellen dat studenten in kleinschalige groepjes nadenken over de vraag "Wat heeft mij getroost?" Of "Hoe heb ik zelf troost kunnen bieden?" Iedereen heeft weleens iets meegemaakt, groot of klein verdriet gehad. Wat was er moeilijk, wat ging niet of durfde je niet? Die eigen belevingen met elkaar uitwisselen, dat is heel leerrijk denk ik.

Er valt veel te leren van elkaar, zeker ook van de collega's in de palliatieve en de ouderenzorg. De verpleegkundigen daar zijn geoefend in het wachten. Samen wachten tot het beter wordt, en ook als het niet beter wordt, samen blijven wachten. Zij gaan iedere dag om met de dood, met het einde van het leven en kunnen ons veel leren hoe om te gaan met de levenden.'

Welke uitdagingen ziet u in de zorg als het gaat om het bieden van troost?

'Er zijn er wel een paar in deze tijd. Kijk, de hoogtechnologische zorg is nodig hè, anders zat ik hier niet meer, maar ze ontmenselijkt. Het behandelen op afstand, steriel werken of vanachter het beeldscherm, het heeft een keerzijde. Het is de menselijke stem, de menselijke blik, de menselijke aanraking die ons terug mens maakt. Die nabijheid bieden, dat kan niet op afstand, is mijn overtuiging. Ik denk dat het erg belangrijk is om die noodzaak tot nabijheid te blijven benadrukken, ook in tijden van hoogtechnologische zorg.

Een andere is dat heel de moderne geneeskunde is doordrongen van het moeten oplossen van iets, en snel ook. Dat is óók goed hè, anders zat ik hier evengoed niet meer, maar zeker verpleegkundigen moeten geduldig kunnen en mógen zijn. De tijd nemen zonder dat het direct allemaal opgelost moet worden. De efficiëntiecultuur, die vaak economisch onderbouwd is, ja, dat is een gevaar voor de troost. Daar moeten we alert op zijn. Men kan even goed heel troostend zijn zonder een half uur bij iemand te gaan zitten. Een woord, een blik, de ander écht in de ogen kijken.'

Ook de rol van de verpleegkundige wordt steeds technischer.

Wat betekent dit voor het bieden van menselijke nabijheid?

'Mijn stelling is: hoe lager de hiërarchische positie in het ziekenhuis, hoe belangrijker de menselijke connectie. De blik, de wezenlijkheid van het contact.

Ik had op een gegeven moment weer een heel slechte nacht.

De nachtverpleegkundige kwam langs met een lamp, ik dacht dat hij mij zou doden en kroop onder de dekens om te doen alsof ik sliep. In de vroege ochtend was de eerste persoon die binnenkwam, de poetsvrouw. Ze zei goedemorgen. Ik voelde mij heel slecht en angstig en vroeg: "Mevrouw, mag ik met u een beetje praten?" Ze sprak Engels en vertelde dat ze afkomstig was uit Tibet, ze was gevlucht, te voet, met een ezeltje. Een heel verhaal. Na een kwartiertje zegt ze: "Nu heb ik niet gepoetst." Ik zei: "Zet maar op uw formulier dat u heel goed hebt gepoetst, het is proper, het kan geen kwaad." Dat gesprek was voor mij ongeloofelijk belangrijk, helend, genezend, meer dan wat ook op dat moment. Soms is het belangrijker om eventjes te vragen hoe het gaat, dan om nog eens de grond te poetsen of de bloeddruk op te meten.

Voor mij persoonlijk is de grootste troost, dat ik anderen heb kunnen troosten. In mijn werk als psychiater en doordat ik een boek mocht schrijven over mijn eigen verdriet dat anderen kon troosten. Het is ongeloofelijk troostrijk om iemand te kunnen troosten. Dat is ook geen zware, vermoeiende, onmogelijke opdracht. In de zorg komt ge thuis en kunt ge tegen uw geliefde zeggen: "Ik heb iets kunnen betekenen voor een mens. Die mens ging dood, of die mens

mocht naar huis en ik heb nog ... “ Dat is het mooie van dit beroep en dat moet maatschappelijk veel meer erkend worden. Het onderwijs en de zorg zijn cruciale factoren voor een menselijke maatschappij.

Er kunnen zijn voor die ander. Dat is de essentie van de geneeskunde. Aandachtig, hoopvol, nabij, betrokken wachten. Ik ben er voor u.’

TroostWijsje

‘Muziek troost mij, zeer zeker. Mijn boek *Vertroostingen* open ik met een citaat van Johann Sebastian Bach en sluit ik af met een citaat van Leonard Cohen. De muziek die mij het meest raakt is de muziek van Johann Sebastian Bach. Heel religieus, in de waarachtige zin van het woord, niet in de kerkelijke zin. In de *Matthäus Passion* (BWV 244) zingt het koor:

Wir setzen uns mit Tränen nieder
und rufen dir im Grabe zu:
Ruhe sanfte, sanfte ruh!

Huilend gaan wij zitten
en roepen u in het graf toe:
rust in vrede, rust zacht.

Het is zacht, het is transparant. Als uit de hemel klinkend. Die muziek brengt rust in de complexiteit van verdriet. Bach is voor mij de ultieme trooster.’

*Dirk De Wachter is hoogleraar aan de KU Leuven en als psychiater-psychotherapeut verbonden aan het Universitair Psychiatisch Centrum KU Leuven. Hij is een veelgeprezen auteur van onder meer *Borderline Times* en *De kunst van het ongelukkig zijn*. In het boek *Vertroostingen* brengt Dirk De Wachter het persoonlijke verhaal van zijn confrontatie met een levensbedreigende ziekte. Het thema troost speelt hierin een centrale rol.*



‘ GEVOELEN Vragen NIET OM EEN OORDEEL, ZE BESTAAN GEWOON ’

Mirjam Poldervaart

verpleegkundig consulent

Tegenover de stilteruimte van het HagaZiekenhuis is de spreekkamer van de vijftigjarige Mirjam Poldervaart. Een energieke vrouw met een grote lach en meer dan dertig jaar werkervaring in de zorg. Na ruim twintig jaar op de dialyseafdeling werkt Mirjam inmiddels als Verpleegkundig Consulent op de afdeling Maag-Darm-Leverziekten (MDL) van het HagaZiekenhuis. In het verleden begeleidde ze, als vrijwilliger vanuit haar gemeente, uitvaartdiensten. Mirjam is duidelijk over troost; je hebt er geen handboek voor nodig, alleen jezelf. Vraag ‘Hoe gaat het vandaag met u?’, durf op je handen te blijven zitten en wees niet bang voor stiltes.

Wat is troost?

‘Troost gaat over oprecht contact maken met iemand anders, je intuïtie laten spreken, je gevoel volgen. Ook wel een keer lekker in deze gestructureerde, dichtgetimmerde wereld. Wat troost is, is voor iedereen anders. Het is geen trucje, iedereen kan het. Als je jezelf meebrengt en iets probeert te betekenen

voor een ander, dan maakt het niets uit wat je achtergrond is of hoeveel werkervaring je hebt. Voor het bieden van troost heb je geen opleiding nodig. De basis is: neem jezelf mee.

Met jezelf meenemen bedoel ik dat je geen poppenkast moet spelen. Commercieel aardig doen, noem ik dat. Daar prikken mensen dwars doorheen, en terecht. Een patiënt heeft er recht op om contact met jou te maken, écht contact. En dat kan alleen als je je als zorgprofessional open opstelt. Nieuwsgierig, zonder oordeel. Dan heb je al een heel fijn begin.’

Wat is jouw ervaring met het bieden van troost in de zorg?

‘Tijdens die twintig jaar op de dialyseafdeling voerde ik veel gesprekken met patiënten over leven en dood. Als ik daar iets geleerd heb, dan is het wel dat de vraag “Hoe gaat het met u?”, veel te groot is. Eén woord extra maakt een wereld van verschil: “Hoe gaat het vandaag met u?” En dan niks doen, rustig afwachten.

Als je uitstraalt dat je niks raar of gek vindt, dat je alles al een keer hebt gehoord, dan zul je merken dat degene tegenover je het gesprek vanzelf weer oppakt, de schellen laat vallen en net een tandje dieper durf te gaan. Als je daarna de vraag stelt, met weer dat ene woordje extra: “Wat heeft u nu nodig?” of “Wat kan ik nu voor u betekenen?”, dan zie je de radertjes gaan, gaat de blik omhoog en komt het antwoord vaak vanzelf. “Ik weet het even niet” is trouwens ook een antwoord. Met dit soort vragen heb je de meest bijzondere gesprekken. Het zijn de momenten waardoor ik in de auto terug naar huis denk: “Ik heb echt een prachtvak.”

Een jaar geleden deed ik onderzoek naar de psychosociale zorg in de spreekkamer. Wat doet een ziekte - buiten het medische - met iemand? Stress kan grote invloed hebben op het ziektebeeld. Het heeft echt zin om samen met een patiënt te bespreken wat helpt als hij of zij zorgen heeft. Hou je van punniken? Of zet je keiharde doe-je-haar-met-een-gitaar muziek op? Loop je het liefst oeverloos in de natuur of kruip je liever in je schulp? Het is heel

helpend om daar nadrukkelijk bij stil te staan, een luisterend oor te bieden. Wat kan er nog wel en wat misschien niet meer?

En nee, dat is allemaal niet zonde van je tijd. Ja, de werkdruk ligt hoog. En het contact met patiënten is per afdeling heel anders. Rust nemen wordt in de zorg bovendien niet altijd gewaardeerd, daar hebben we nog wel iets te leren met elkaar. Maar óók in vijf minuten kun je iemand het signaal geven: ik ben er voor je. Het “levert” je vervolgens trouwens juist tijd op omdat een patiënt zich bij een volgend contact vaak veel beter laat lezen of bereiken.’

Wat zou je willen zeggen tegen beginnende zorgprofessionals?

‘Ik krijg weleens de indruk dat zorgprofessionals die net beginnen, denken dat ze alles al moeten kunnen. Dat hoeft niet! Je hoeft niet altijd maar stoer en sterk en slim te zijn. Dat lijkt me ook doodvermoeiend trouwens, je bent geen robot. Of je nou aan het bed staat of op de poli werkt, je mag je eigen menselijkheid meenemen. Het werk wordt er ontzettend leuk van!

Je bent sterk als je soms ook kwetsbaar durft te zijn. Stel een vraag aan de arts als je ergens meer van wilt weten. Deel het met je collega’s als iets je raakt. Wees oprecht geïnteresseerd in je patiënt. De enige fout die je kunt maken is niet oprecht zijn. Je gaat echt wel een keer op je neus, dat mag, daar leer je van. Troosten is iets wat je leert met vallen en opstaan. En in mijn ervaring is de kans om te vallen niet zo groot, durf het vooral te proberen.

Op de dialyseafdeling stond ik bekend als “de zuster die praat over dood gaan”. Alles is bespreekbaar, de dood hoort bij het leven, dat is hoe ik het van huis uit heb geleerd. We hadden een vrouw op de afdeling die er een sport van maakte om anderen te choqueren, laten we haar Sjaan noemen. Sjaan had gezegd dat ze dood wilde en dus wilde stoppen met dialyseren. Ik werd erop af gestuurd. “Dus, Sjaan, jij wilt dood?” “Pak er een kruk bij”, zei ze. We hebben anderhalf uur zitten praten. Voorbij haar grote mond, voorbij dat gestrekte been. Juist door die no-nonsense aanpak hadden we een prachtig gesprek.

Humor, ja, dat past op sommige momenten ook prima bij troost. En soms ook niet. Net als aanraking [Mirjam klopt met passie een paar keer stevig op mijn schouder, ik voel me kleiner worden]. Daar is niks mis mee hoor, met aanraken, je kunt gerust een schouder kort aanraken of benoemen dat je de neiging voelt een arm om iemand heen te slaan. Maar dat getap en geklop, daar moet je voorzichtig mee zijn. Je komt toch in iemands persoonlijke ruimte en niet iedereen vindt dat fijn. Sommige dingen moet je leren aanvoelen.’

Op welke manier is er ruimte voor religie of spiritualiteit in je werk?

‘Bij de dialyse had ik een keer een meneer liggen, ver in de tachtig. Hij was bezig met zijn laatste dialyses en zó ontzettend bang voor de dood. Hij was streng gelovig en vreesde de duivel en de hel na zijn overlijden. Ik was ook nog maar een broekje en heb met de geestelijk verzorger van het ziekenhuis overlegd hoe ik daar nou goed mee om kon gaan. Ik ben zelf ook gelovig, maar loop er niet mee te koop en heb bovendien een heel ander godsbeeld. Je kunt niet zeggen: “Meneer, zo zit het niet.” Die meneer heeft al vijftientig jaar geleefd met dat beeld, staat bij wijze van spreken vlak voor de hemelpoort en heeft pure doodsangst.

Wat op zo’n moment goed werkt is allereerst die angst, de pijn, de zorg erkennen. Zeggen dat je het naar vindt dat die meneer dat zo ervaart. Religie is iets heel persoonlijks. In het geval van die meneer hielp het om mijn eigen liefdevolle beeld ernaast te zetten, ernaáást hè? Dan breng je iets van jezelf in. Zonder oordeel. Gevoelens vragen niet om een oordeel, ze bestaan gewoon, het is een feit.’

Wat maakt het bieden van troost uitdagend in de zorgpraktijk?

‘Kijk, een naar trekje van zorgpersoneel is, dat we alles willen oplossen. Beetpakken, gaan, schouders eronder. Doen! Een verpleegkundige trekt sprintjes. Dat wordt je geleerd, en het is op heel veel vlakken helemaal prima. Er zijn alleen ook momenten waarbij er niets op te lossen valt, waarbij “Het komt goed” niet helpt en al dat rennen en vliegen nergens over gaat. In al die drukte ga je misschien wel voorbij aan een mogelijk prachtig moment.

Het is echt de kunst om die doe-modus soms uit te zetten en “alleen” maar te luisteren. Dat is moeilijk hoor! Ik betrap mezelf er na dertig jaar ook nog op, dat ik denk: Mirjam, je bent weer aan het repareren, terug in je hok en op je handen zitten. Zonder oordeel aan je patiënt te vragen: “Hoe is dit nou voor jou?”

Als je oordeelt gaan de luiken gelijk dicht. Van de week had ik hier nog een meisje op de poli, met haar moeder. Ik stelde haar een paar standaardvragen, waaronder “Rook je?” “Ja” zei ze kortaf. En haar moeder: “Nou, niet alleen roken.” Goudeerlijk vertelde de dochter dat ze elke dag een paar blowtjes rookte, ze zette zich schrap voor een preek. Ik zei alleen maar: “Joh, ik ben niet van de politie hè. Je lijf is van jou. Kun je me vertellen wat het je oplevert om te blowen?” Voorbij je eigen oordeel nieuwsgierig zijn naar de mens die tegenover je zit, daar begint troost mee wat mij betreft.

Valt het bieden van troost te leren?

‘Ik ben in 1995 met een opleiding begonnen in het HagaZiekenhuis en ben nooit meer weggegaan, het is een heel prettig ziekenhuis om te werken. Ik kan me niet herinneren dat ik tijdens de opleiding iets heb geleerd over troost. Ik heb het geleerd in de praktijk, door goed te kijken naar de oude rotten in het vak, door het voeren van gesprekken met patiënten en niet te vergeten door het nest waarin ik ben opgegroeid en waar het heel normaal was om over gevoelens of ongemakkelijke onderwerpen te praten.

Dat is misschien wel iets wat je kunt leren in de opleiding als je het niet van huis uit hebt meegekregen; als je goed leert praten over gevoelens, zullen patiënten ook eerder iets met je delen. En natuurlijk laat dat je niet altijd koud. Ik heb ook weleens met tranen bij een patiënt gestaan. Of met een brok in mijn keel bij een uitvaart. Natuurlijk! Je komt als zorgprofessional heel dicht bij iemand, hebt misschien nog wel intiemer contact dan sommige mensen met hun kinderen. Dit werk doet iets met je. Je kunt er écht zijn voor een ander, troost bieden, een moment het verschil maken. Daar heb je geen handboek voor nodig, alleen jezelf.

TroostWijsje

'Mijn lijfspreuk is voor mij heel troostend: "Met je gezicht naar de zon, valt de schaduw achter je." Dat vind ik zo'n bemoedigende gedachte! Als we het over muziek hebben dan vind ik het ene moment troost in keiharde hardrock, de andere keer in een lekkere vette beat, en de derde keer ben ik van de gevoelige plaat. Wat mij troost is afhankelijk van het moment.

Als ik er eentje kies, dan wordt het *Live for Real* van K's Choice:

And I don't wanna live forever,
but as long as I do
I'd love to live for real.

Haal eruit wat erin zit. En dit vak, daar zit ongeloofelijk veel in!



' IK VOELDE ME IN DE DIEPTE OPGETILD '

Sara Walakutty-de Weerd

gepensioneerd juf

De muren van het huis van de achtenzeventigjarige Sara Walakutty-de Weerd spreken boekdelen. Behalve met kunst en iconen, is ze behangen met een familiegeschiedenis. Beneden in de hal hangen foto's van de New Australia die de familie Walakutty in 1951 van de Molukken naar Amsterdam bracht. Er zijn foto's van het gezin van de voormalige KNIL-militair voor hun nieuwe huis, een vervallen barak in Geleen. Eén wand is gevuld met foto's van de familie in de Molukken, een plek die - net als Nederland - als 'thuis' voelt. 'Troost gaat voor mij over het samen op weg gaan. Dat kan op heel veel manieren.'

'Op 4 december 1992 overleed mijn moeder, onverwacht, ze werd niet goed op het kerkhof. De nacht daarvoor droomde ik over mijn schoonmoeder, die al overleden was. Ze kwam bij mij en nam me in haar armen, ze wiegde me als een kind. Ik vond het fijn, maar ook vreemd en een beetje eng, waarom kwam ze me bezoeken? Tot mijn moeder de dag erop ineens overleed, toen voelde ik: wat bijzonder.

De dagen na het overlijden van mijn moeder heb ik veel steun aan die droom gehad. Het was alsof mijn schoonmoeder mij wilde laten merken dat ze er voor mij was. Zo heb ik dat gevoeld. De grens tussen leven en dood is in de Molukse

cultuur niet zo scherp. Ik heb hier een kastje staan met allemaal foto's van overleden dierbaren. Ook iemand die er niet meer is, kan er toch voor je zijn. Dat is iets waar ik vanuit mijn Molukse cultuur in geloof.

Molukkers doen niet aan voorouderverering, maar de mensen die ons zijn voorgegaan betekenen nog steeds heel veel voor ons. Hun geboorte- en sterfdagen herdenken we door bij elkaar te komen en stil te staan bij hun leven. Dat zijn belangrijke momenten. Ik geloof dat het leven door de dood niet wordt afgesloten. Je bent niet dood als er nog steeds over je wordt gesproken. Mama is heel belezen, ze is een wijze vrouw. Ik spreek haar aan in de tegenwoordige tijd: mama is er voor een deel ook in het huidige leven. In die gedachte zit voor mij veel troost.

In 2016 kreeg ik de diagnose kanker. In het ziekenhuis was iedereen zo lief. De oncoloog, de verpleegkundigen, iedereen. Ook voor mijn man Ries, hij werd niet vergeten. Ik weet nog dat mijn contactpersoon, Chantal, zei: "Je bent samen ziek." Dat was zo troostrijk, dat ze niet alleen oog voor mij hadden, maar ook voor hem.

Ik weet nog dat ik op een gegeven moment weer aangeprikt moest worden voor de chemotherapie. Het is bij mij heel lastig om een ader te vinden en mijn arm zwol op waardoor het nog moeilijker werd. Ik zag er zó tegenop. De zuster die mij wilde prikken merkte dat en zei: "Wie wilt u dat u prikt?" Dat vond ik zo goed! Zo knap! Ze zag mijn spanning en durfde toe te geven dat een collega het misschien beter kon. Zo zorgzaam vond ik dat. Ja, dat is ook troost.

Dat kankerjaar was een mooi jaar, zo heb ik het ervaren. De ellende vergeet je, dat weet ik ook wel, maar het was een rijk jaar. Ik voelde me in de diepte opgetild. Het samen huilen met onze zoons toen zij mijn hoofd kaal schoren. Mijn schoonzoon - zelf kaal - die mij welkom heette in zijn "team". De kleinkinderen met hun tekeningen en cakes. De kinderen die er altijd voor ons waren, eten brachten. Mijn vriendin die langs kwam met mooie doeken voor mijn hoofd. De kaarsjes die werden gebrand. Het noemen van mijn naam

tijdens het gebed in de kerk, ook in Indonesië. Eindeloos veel kaarten, ik heb drie mappen vol. Ze zijn me dierbaar. Dat mensen zo met mij op weg zijn gegaan, het zijn allemaal engelen. Zij hebben mij gedragen. Dat is troost.

Om te kunnen troosten is het ook nodig dat de ander er voor openstaat om jouw troost te ontvangen. En wat je hebt kunnen ontvangen, dat kun je ook weer weggeven. Het scheelt een slok op een borrel als je zelf een verlieservaring hebt gehad denk ik. Je voelt dan gemakkelijker met de ander mee en ik heb het gevoel dat er dan maar weinig woorden nodig zijn om te kunnen troosten.

Toch vond ik destijds ál het zorgpersoneel, jong en oud, heel troostend. Buiten al het medische, in de kleine dingen, daarin zit echt de troost. Even, heel licht, de hand op mijn schouder toen er weer een echo moest worden gemaakt. Iets te drinken halen voor mijn man, die het ook allemaal maar onderging. Het aanbieden van een cape zodat ik niet koud en naakt hoefde te zijn vlak voor de bestraling. Ik heb het ook tegen hen gezegd: “Er wordt voor jullie werk gebeden.” Dat vonden ze heel bijzonder.

We hebben een heel warme band met onze familie in de Molukken. De samenleving daar is zo anders. De kerk speelt, net als de school, een hele belangrijke rol. Elke dag is er een activiteit om mensen bij elkaar te houden en verder op weg te helpen. Na het eten klinkt er een bel door het dorp en dat betekent: “Huiswerk maken!” Het leven wordt samen geleefd. Je tantes zijn ook je moeder. Als je zelf geen gezin hebt en je zus wordt oma, dan word jij ook oma. Mensen kijken naar elkaar om en het weinige dat je hebt, deel je met elkaar. De mensen dragen het leven zoals het is, samen. Je wordt er rijker van als je naar anderen om kijkt.

In de Molukse cultuur is het eigenlijk onmogelijk om niet te geloven. Het eerste dat men vraagt is of je Christen of Moslim bent. Er is een centrale bron, iets “oerigs” dat ons allemaal met elkaar verbindt. Je bent toch niet zomaar uit de lucht komen vallen? Ieder mens is bijzonder, we dragen allemaal iets

van God in ons. Dat is hoe ik het beleef. Voor mijn gevoel is het mogelijk om met iedereen te spreken over spiritualiteit, ook als je iets heel anders gelooft. Hoe we omgaan met de natuur, hoe we omgaan met elkaar, dat zijn allemaal vormen van besef dat je verbonden bent met een groter geheel.

Mijn geloof heeft mij geholpen om mezelf over te geven aan dat wat me is overkomen in het leven. Ik voelde ook daardoor veel vertrouwen in het zorgpersoneel van het ziekenhuis. Zij waren als engelen, zo kundig, echt waar. Het leven is heel mooi. Dat heb ik heel bewust ervaren, en ook lijfelijk meegemaakt, toen ik ziek was. Daar teer ik nog steeds op, hoe gek het misschien ook klinkt.'

TroostWijsje

‘Wacht even [Sara Walakutty pakt haar ukelele, stemt een paar snaren en begint te zingen].

Gandong la mari gandong
Mari djua alejo
Beta mau bilang ale
Katong dua satu gandong

Gandong É is een traditioneel Moluks lied. Gandong betekent letterlijk: uit één schoot. Dat kan de moederschoot zijn, de familie schoot of de Molukse schoot, het is waarom Molukkers elkaar herkennen op straat. Jij bent mijn broer, jij bent mijn zus, wij zijn één van hart. Laat mij jou dragen. Wat jij voelt, dat voel ik ook.

Of het nou pijn of verdriet is, of blijdschap, wij zijn van één stam. Of je nou een vriend bent of familie of een onbekende, je laat elkaar niet in de steek. Daar leef je van.’



‘ ZO VAAK HOOR JE NIET WAT JE VOOR IEMAND HEBT KUNNEN BETEKENEN ’

Guus Beugelsdijk

functielaborant

Na een afgebroken studie Chemie, belandt de Guus Beugelsdijk in de detailhandel. Ruim vijftien jaar is hij actief in een keukenzaak, slijterij en dierenspeciaalzaak. Op zoek naar meer betekenis in zijn werk, maakte de nu zevenendertigjarige Guus twee jaar geleden de overstap naar de afdeling Klinische Neurofysiologie van het HagaZiekenhuis. Een leer-werk-traject leidt hem op tot functielaborant, een technisch beroep waar óók ruimte blijkt te zijn voor troost. Guus voert allerlei onderzoeken uit naar het functioneren van ons zenuwstelsel en blijkt gevoelig voor de zenuwen van zijn patiënten: ‘Je moet eerst met de patiënt bezig zijn, daarna pas met je werk.’

Wat is troost?

‘Ik heb er een woordenboek bij gepakt en daar staat bij troost “het bieden van steun”. Voor mij voelt dat te kort door de bocht, troost is breder dan dat. Troost komt erop neer dat je er voor iemand bent, op het moment dat diegene het lastig heeft. Of het nou gaat om lichamelijke of geestelijke pijn, om angst voor de dood of spanning voor het onbekende. Troost is trouwens wel echt tweerichtingsverkeer. Als iemand er niet voor open staat, om welke reden dan

ook, dan komt het niet aan. Voor troost heb je dus minimaal twee mensen nodig.

Mijn vak staat een beetje “op afstand”. Patiënten worden naar ons doorverwezen voor onderzoek. Ze komen van een andere afdeling of vanuit huis. Soms zijn ze heel erg ziek, soms niet. Het is heel verschillend en we kennen de patiënt meestal nog niet. Wij voeren een onderzoek uit op basis van een vrij strak schema en nemen daarna weer afscheid.

Tóch zie ik dat er in mijn vak ruimte is voor troost. Sterker nog, het is zelfs nodig dat we troost bieden; als de patiënt iets (niet) doet uit spanning of angst, dan kan dat de resultaten van het onderzoek beïnvloeden. Ik probeer daarom altijd rust te brengen en goed te kijken naar hoe iemand erbij zit of ligt. Soms schamen mensen zich voor hun emoties en proberen het te verstoppen. Als je even met iemand in gesprek gaat, merk je al snel hoe het voor hen is.

Aandacht hebben voor wat de patiënt ervaart, doe ik door vragen te stellen: “Is er iets waar u tegenop ziet?” of “Waarom vindt u het spannend?” Door te benoemen wat ik zie en emoties bespreekbaar te maken, open ik de weg om het erover te hebben en dat neemt vaak al veel spanning weg. Net als soms even een hand op de schouder. Ook probeer ik vanuit mijn rol veel duidelijkheid te geven: Wat gaan we doen? Hoe lang duurt het onderzoek? Hoe ervaren andere mensen dat? Daar rustig de tijd voor nemen is zinvol, zowel voor het welzijn van de patiënt als voor de resultaten van het onderzoek.’

In welke concrete situatie kon je troost bieden?

‘Ik moet denken aan een patiënt die, met begeleiding, vanuit een psychiatrische instelling kwam. Ze kwam voor een EEG. Daarbij meten we de hersenactiviteit door het plaatsen van elektronen op het hoofd. Ze bleek enorme paniekaanvallen te hebben als er iemand aan haar zat en ik moest dus ongeveer dertig elektronen op haar hoofd bevestigen. Best een uitdaging.

Ik ben voor het onderzoek uitgebreid in gesprek gegaan met haar. We hebben alle stappen van het onderzoek besproken en ik heb gevraagd hoe ze zich voelde en waar ik rekening mee kon houden. Ook spraken we een codewoord af waarmee ze kon aangeven dat ze een pauze nodig had. Ze gaf zelf aan dat ze graag een muzikje wilde luisteren en dat het haar hielp om het over gewone dingen te hebben. Voor mijn gevoel was het voor haar heel fijn om die regie te hebben. Toen ze tijdens het onderzoek aangaf even te willen stoppen, hebben we het gehad over wat ze die avond zou gaan eten.

Op een gegeven moment dreigde ze toch in een paniekaanval terecht te komen. Ik heb haar gevraagd me aan te kijken en samen met mij diep en rustig in- en uit te ademen. Zo vonden we samen de controle terug. Het was heel intuïtief, en het werkte. Na dit onderzoek gaf zowel de patiënt als haar begeleider terug dat het heel fijn was hoe het onderzoek verliep. Mensen bedanken wel vaker vanuit een soort beleefdheid, maar dit was anders en dat blijft mij dan natuurlijk ook bij. Zo vaak hoor je in deze rol niet wat je voor iemand hebt kunnen betekenen.'

Valt troost te leren?

'Ik volg een leer-werk-traject en in mijn opleiding staan we ook stil bij de basisprincipes van communicatie. Ik moet je eerlijk zeggen, als je ergens leert communiceren dan is het wel in de detailhandel. Daar was mijn uitgangspunt: "Ga met de ander om, zoals je zelf behandeld wilt worden." En dat principe werkt ook in de zorg heel goed. Het is belangrijk om er goed over na te denken hoe iemand iets ervaart. Hoe is het voor de persoon die daar ligt? Hoe zou ik, als ik daar lag, willen dat er met me wordt omgegaan?

Voor jou als zorgprofessional is het misschien de normaalste zaak van de wereld om - ik noem maar wat - een katheter aan te leggen, voor die patiënt is dat helemaal niet normaal. Ik voer soms tot wel twintig onderzoeken uit op een dag, dan dreigt de routine, maar voor die ene patiënt is dat onderzoek misschien wel het meest indrukwekkende moment van de dag. In de waan van de dag en de tijdsdruk, wordt dat soms vergeten. Terwijl je in minder dan een halve minuut contact kunt leggen om te kijken hoe iemand erin zit.'

Wat maakt troost bieden uitdagend in jouw vak?

'In dit vak sta je als zorgprofessional als het ware tussen de behandelend arts en de patiënt in. Het is een technisch gebeuren. We geven de uitslagen van het onderzoek door aan de behandelend arts en doen daarover zelf geen mededelingen aan de patiënt. Soms is dat weleens lastig als je ziet dat er iets mis is en de patiënt stelt allerlei vragen. Dan probeer ik vooral te benadrukken dat er goed naar gekeken gaat worden, daarmee hoop ik iemand gerust te stellen voor dat moment.

Ook als er familie bij het onderzoek aanwezig is, kan dat uitdagend zijn omdat je net zo goed rekening moet houden met hun emoties, die trouwens soms heel anders zijn dan die van de patiënt. Ik probeer altijd oog te hebben voor de familie en soms kunnen ze juist ook helpen om troost te bieden. Kort geleden had ik een jonge patiënt van een jaar of vijftien. Hij had het moeilijk en toen heb ik zijn moeder gevraagd om even vlak naast hem te gaan zitten. Zoiets simpels, zoiets kleins kan al een groot verschil maken. Het is misschien helemaal niet zo groot, die troost.

Natuurlijk is het spannend om troost te bieden, je weet niet precies wat de ander voelt of denkt. Wat ik wel weet is dat een patiënt zich enorm kwetsbaar kan voelen, en dat is niet altijd te zien aan de buitenkant of het wordt in de hectiek niet opgemerkt. De eerste stap is om emoties bespreekbaar te maken. Eerst aandacht voor de patiënt, daarna voor het werk, dat is hoe ik troost zie.'

TroostWijsje

Ik blijf telkens terugkomen bij één nummer. *Leave a light on*, van Tom Walker. Hij schreef dit nummer voor een vriend die drugsverslaafd is.

If you look into the distance,
there's a house upon the hill.
Guidin' like a lighthouse.
It's a place where you'll be safe
to feel our grace.

I will leave the light on.

Ik ben er voor je, als jij er klaar voor bent.



'TROOST ZIT IN EEN KOPJE KOFFIE, KLETSKOEKJE ERBIJ'

Cordula Vogeland

gastvrouw

De ramen van de kleine kamer waar ik de vijfenzestigjarige Cordula Vogeland ontmoet, zijn beslagen. Misschien komt het doordat we tijdens ons gesprek uitbundig haar hele playlist met TroostWijsjes hebben meegezongen. Wat een vrouw. Onverwoestbaar. Het leven heeft haar meerdere keren op proef gesteld, telkens stond ze weer op. Letterlijk ook, nadat haar in het ziekenhuis werd verteld dat ze waarschijnlijk nooit meer zou kunnen lopen. "Troost geef je met heel je hart, zonder iets terug te verwachten."

'Mijn huis is altijd vol. Elk weekend zijn mijn zes kleinkinderen bij mij. Ik leer ze over het leven en om de beurt mogen ze kiezen wat ze willen eten. We doen boodschappen en koken samen. Troost, dat is het gevoel van een warme gevulde maag en daarna lekker gaan slapen.'

Het is een gevoel dat ik heb geleerd van mijn oma. Ze was honderd toen ik geboren werd. Jarenlang heb ik bij haar gewoond, in het noorden van Suriname aan de Cottica rivier. Vanaf haar huis moest ik een uur door het oerwoud lopen om bij het nonneninternaat te komen waar ik naar school ging. Wat heb ik veel gehuild toen ze overleed, ik miste haar zo.

Mijn oma voedde zes kleinkinderen op en maakte ons iedere dag om vijf uur 's ochtends wakker. Met een natte handdoek wapperde ze in mijn gezicht om me wakker te houden en vertelde dan verhalen over de slavernij. Ze vertelde het zo mooi, het voelde niet als een verdrietig maar juist als een heel krachtig verhaal. Mijn moeder zei altijd: "Kleur bestaat niet." Als ik jou snijd, of jij mij, uit ons allebei komt rood bloed. We zijn dezelfde. Het is belangrijk om met één hart te leven, niet met twee. Geven en nemen, dat is samen leven.

Toen ik in de jaren tachtig naar Nederland kwam, ben ik gaan werken als koffiejuffrouw in een tehuis. Daar zag ik die oudere mensen en dacht aan mijn eigen ouders en lieve oma. Ik merk dat oudere mensen in Nederland niet altijd gewaardeerd worden, terwijl je zoveel kunt leren van oudere mensen! Kijk naar mij! [Een grote schaterlach volgt] Zeg niet te snel dat iemand maar een oude bok is, er niets meer van begrijpt. Hoe zou het voor jou zijn om in die persoon te zitten? Wat zou je dan willen? Als je wilt troosten is het goed om je te verplaatsen in de ander, jong of oud.

Troost geef je met heel je hart, zonder iets terug te verwachten. Het zit in zoveel. Troost zit in muziek, dansen, samen zingen [Cordula zet weer een nummer op dat we luidkeels meezingen]. Troost zit in een kopje koffie, kletsboekje erbij. Dan maak ik een erwtensoepje als het buiten koud is, worstje erin, of ik deel bakjes nasi uit in de straat. Er is genoeg voor iedereen!

Als je wilt troosten, moet je ook goed voor jezelf zorgen. Ik ben net mijn oma; naast de vijf kinderen van mijzelf, zorgde ik ook voor zes kinderen van andere gezinnen en werkte ik als vrijwilliger, in de kerk, in dat tehuis. Het was te veel. Ik heb sikkcelziekte en opeens gaf mijn lichaam er de brui aan. Ik belandde in een coma. Ik heb toen ervaren dat mijn vader naast me zat, mijn oma hield mijn hand vast. Ik zag mezelf op bed liggen, van boven, en ging lopen. Ik ging ergens naar toe waar heel veel mensen waren, mijn moeder, mijn neef. Later hoorde ik dat die neef was overleden tijdens mijn coma. Ineens zag ik een grote man, in het wit, met een baard, net Sinterklaas. Hij zei: "Stop, ga terug, je werk is nog niet klaar." En toen kwam ik bij, mijn zoon hield mijn hand vast.

Die ervaring, dat was zo troostend. Zo helder. Zo mooi. Het gaf me kracht.

De arts zei dat ik niet meer zou kunnen lopen. En nu zit ik hier, ik ben net de trap opgelopen, heb je het gezien? In het ziekenhuis had ik het gevoel dat het personeel mij eigenwijs vond. Ik ging uit bed terwijl het niet kon of mocht. Toen ik werd ontslagen uit het ziekenhuis, kwam er één verpleegkundige naar me toe die zei dat ze veel van me had geleerd. Juist omdat ik allerlei dingen deed die volgens het boekje niet konden. Dat deed me goed. Eenmaal thuis rolde ik achter een bureaustoel door de kamer. Op een gegeven moment probeerde ik met één arm weer te koken. Toen mijn kinderen het eten proefden zeiden ze: “Mama, je bent er weer.”

Als het over troost gaat, moet ik ook denken aan de tijd nadat mijn moeder was overleden. Daar had ik het zo moeilijk mee, ik wist niet wat ik met mezelf aan moest en huilde veel. Op een avond zaten we aan tafel te eten, iedereen was stil, niemand vroeg om een toetje. Na het eten kwam één van mijn zoons naar me toe, hij omhelsde me en zei: “Mama, je bent niet alleen. Je hebt ons. Wij houden van jou.” Ik moet er ook nu weer van huilen, het raakt me. Omdat ik toen echt voelde: ik ben niet alleen.

We leven samen op deze kleine aarde en iedereen draagt iets bij. Ik hou van lachen, plezier maken, muziek opzetten en samen eten. Dat is wat ik kan geven, met een heel hart. Dat is mijn troost. Een warme gevulde maag. En dan lekker slapen.’

TroostWijsje

‘Muziek raakt mijn hart! Ik deel veel muziek met mensen om me heen en heb een hele lijst om aan je te laten horen [We zingen samen tot de ramen beslaan]. Als ik moet kiezen, wordt het *Go Light Your World* van Kathy Troccoli:

Carry your candle, run to the darkness
Seek out the hopeless, confused and torn
Hold out your candle for all to see it
Take your candle, and go light your world

Er is altijd licht. Je bent nooit alleen. Dat is toch troost?’



' DE MENS IS HEEL GEVOELIG VOOR SLECHT NIEUWS '

Ashuqullah Amin

gespecialiseerd verpleegkundige

Het verhaal van de achtendertigjarige Ashuqullah Amin is groot. Opgegroeid in Kunduz, Afghanistan, vluchtte hij in 2016, na de terugkeer van de Taliban, met zijn zwangere vrouw naar Nederland. Ashuqullah studeerde dag en nacht om zijn studie Verpleegkunde te voltooien en vond in zijn collega's bij het HagaZiekenhuis 'een tweede familie'. Op het moment dat ik hem spreek, werkt Ashuqullah als gespecialiseerd verpleegkundige op de afdeling Endoscopie. De vraag wat troost is, blijkt nauw samen te hangen met zijn warme culturele wortels. 'Je kunt je hele lichaam gebruiken als je wilt troosten.'

Wat is troost?

'In het Perzisch zou ik troost vertalen met het woord **تاسلی** (tasli): geruststelling. Troost gaat over hoe je de ander op een positieve manier kunt ondersteunen. Je hoeft je geen zorgen te maken. Alles komt goed.'

Soms komt het niet meer goed. Wat dan?

'Je komt in het leven en je gaat weer overlijden. De periode die daartussen ligt is vastgesteld. Niemand leeft een dag meer of minder. Als iemand overlijdt, dan

is dat hoe het is. Je hebt niks fout gedaan. Het is aan ons als verpleegkundigen om tot die tijd goed te zorgen voor de patiënt én voor zijn dierbaren. Dat doe je door hen geruststelling te bieden. Ik ben hier en ik doe mijn best.

De Afghaanse cultuur is een hele warme cultuur. Als iemand ernstig ziek is, dan praat de dokter daarover met de familie, niet met de patiënt. Het is niet nodig om de patiënt daarmee te belasten, die heeft al genoeg pijn. De mens is heel gevoelig voor slecht nieuws. Je troost iemand door hem bij het verdriet vandaan te houden.

Ik zie ook wel de voordelen van de directe cultuur in Nederland. De patiënt is heel autonoom, moet weten wat er is en mag zelf beslissen: “U hebt kanker en dit of dat is verstandig om te gaan doen, wat wilt u?” De patiënt zit daar en hoort het aan. In de Afghaanse cultuur is dat ondenkbaar.’

Hoe is het voor jou om in Nederland in de zorg te werken?

‘Ik zeg niet dat de ene cultuur beter is dan de andere. Het is gewoon anders. Ik ben hier gekomen, heb veel geleerd en ook geaccepteerd. Dit is hoe het is. Ik probeer op mijn eigen manier er voor iemand anders te zijn. Tijdens mijn eerste jaren in Nederland ging ik als vrijwilliger één of twee keer per week een paar uurtjes bij iemand langs die ziek of alleen was, even boodschappen doen of een rondje buiten met de rolstoel of rollator. Geestelijk is het voor mensen niet goed om alleen te zijn met hun verdriet.

Eenzaamheid is een groot probleem in de samenleving en het lijkt steeds erger te worden. Je gaat op je achttiende het huis uit en woont vanaf dan niet meer samen met je familie. In Afghanistan zijn geen verzorgingstehuizen: vaders en moeders worden verzorgd door hun kinderen. Als vader heb je je best gedaan voor je kinderen, er komt een tijd dat zij hun best gaan doen voor jou. Kinderen zijn een soort pensioen. Je leeft samen met je familie en bent nooit alleen. Als er verdriet komt, dan komt het voor iedereen.

Een paar jaar geleden overleed mijn moeder, vijfduizend kilometer hier vandaan. Ik vond het heel erg moeilijk dat ik haar niet kon verzorgen. Daarom vind ik het zo belangrijk om hier in Nederland andere vaders en moeders te helpen. Ik hoop dat mijn moeder trots op me is.

In de zorg kun je voor iemand van betekenis zijn. Daar klopt mijn hart voor. In Afghanistan studeerde ik Tandheelkunde, het lot besliste anders. Nu denk ik weleens: misschien was dat ook maar saai geweest, alleen die mond. In mijn werk als verpleegkundige kan ik op heel veel verschillende manieren voor mensen van betekenis zijn. Lichamelijk én geestelijk.'

Hoe ziet dat er in de praktijk uit?

'Natuurlijk moet je technisch weten hoe alles zit, dat de patiënt en de familie merkt dat je weet wat je doet. Ook is het belangrijk dat je goed communiceert. Rustig blijven, als het nodig is even iemands hand vasthouden, spreken met een glimlach. Verbaal én non-verbaal laten merken: ik ben hier, ik doe mijn best en zorg heel goed voor jou.

In de Coronaperiode was dat heel moeilijk, met al die maskers, schort voor, bril op. En toch kun je ook dan laten zien dat je er bent, door te gebaren met je handen, met je hoofd. Je kunt je hele lichaam gebruiken als je wilt troosten. En dat is zeker nodig als je niet dezelfde taal spreekt. Ik werk in Den Haag, een multiculturele stad. Ik vind dat geweldig. Nederlanders, Marokkanen, Turken, Polen, Surinamers, iedereen is hier thuis. Ik spreek een paar woorden Oerdoe en Arabisch en probeer patiënten gerust te stellen met woorden die ze herkennen. Ik merk dat ik daarmee snel hun vertrouwen win.

Toen ik net in het ziekenhuis werkte, was er een patiënt die niet wilde eten. Mijn collega's kwamen er niet uit, er was een grote taalbarrière. Hij sprak alleen Arabisch en kon niet duidelijk maken waarom hij niet wilde eten. Met handen en voeten en die paar woorden Arabisch, heb ik aan hem gevraagd wat er aan de hand was. Hij vertelde me dat hij Moslim was en niet wist of het eten halal was. Het lukte hem niet om dat te vragen. Ik heb hem uitgelegd dat het eten

speciaal voor hem werd besteld en dat het halal was. En toen ging hij lekker eten. Zo help je iemand.'

Welke uitdagingen zie je in de zorg als het gaat om het bieden van troost?

'De zorg wordt elke dag moeilijker. Er komen taken bij, er is veel aministratie. Ik probeer toch altijd tijd te maken voor mijn patiënten. Even een kwartiertje samen zitten, vragen stellen, praatje maken. Ik hou van die contactmomenten.

Hiervoor werkte ik op de interne geneeskunde en de neurologie, daar lagen mensen soms weken of maanden lang. Je wordt als verpleegkundige een soort extra familielid. Ik kreeg eens een cadeau van een Haagse mevrouw die van de afdeling af zou gaan en mocht het thuis pas openmaken. Het was een zelfgebreide pop, ze had er de hele winter aan gewerkt. Prachtig toch?'

Wat troost jou als mens?

'Afscheid nemen van een patiënt die overlijdt kan pijnlijk zijn. Op die momenten vind ik geestelijke steun bij mijn collega's. We zijn hier voor elkaar. Dit is mijn tweede familie. Dat ik met mijn gezin hier mag leven, dat ik een nieuw netwerk heb opgebouwd in Nederland en goede contacten heb met de mensen om mij heen. Ook dat troost mij.'

Wat wil je meegeven aan studenten die nu Verpleegkunde studeren?

'Verpleegkunde is niet alleen wassen, aankleden en verzorgen. De zorg is vol mogelijkheden om voor een ander mens van betekenis te zijn. Dat is heel erg belangrijk, die menselijkheid. Daar gaat het om. Of je nou zwart, wit, rood of onverzekerd bent, je bent patiënt. Iedereen krijgt in Nederland gelijkwaardige zorg. Dat is iets om heel dankbaar voor te zijn.

Toen ik in de zorg begon was ik bijna dertig jaar oud en had ik al van alles meegemaakt in Afghanistan. Als je nu zestien of zeventien bent en in de zorg gaat werken, maak je dan niet te druk of je wel troost kunt bieden. Hoe moet ik iemand geruststellen? Hoe kan ik iemand hulp bieden? Hoe kan ik er voor

iemand zijn? Je gaat het leren en meemaken in de praktijk. Niemand heeft alles al in de buik van de moeder geleerd.

We zijn mensen, we groeien in alles. Ook ik leer nog iedere dag. Doe je best, werk hard en wees er voor andere mensen. Het komt allemaal goed.'

TroostWijsje

'Er is een heel mooi gedicht van de Perzische dichter Saadi Shirazi (1210-1291) met de titel **اه ناسنا (ensan cpeha); Mensheid:**

دنرگی دکی یاضعاً مدام ینب
دنرهوگ کی ز شنیرف آرد هک
راگ زور دروآ درد هب یوضع وچ
رارق دنامن ار اهوضع رگد
یمغ یب نارگی دت نجم زک وت

All human beings are in truth, like body parts.
All in creation share one origin.
When fate allots a member pangs and pains,
no ease for other members then remains.
Unperturbed by others' grief,
you are not worthy to be called human.

De mensheid is als een lichaam. Als er in het gezin iemand ziek wordt, heeft iedereen verdriet. Als iemand anders pijn heeft, dan voel ik dat ook. Dat maakt ons mens. Wij zijn samen één. Als ik niet word geraakt door het verdriet van een ander, dan ben ik geen mens.'



' WATERIGE OGEN MAKEN EEN ZORGVERLENER NIET MINDER PROFESSIONEEL '

Tineke van Werven

beleidsmedewerker en fotograaf

Bij Tineke van Werven aan de keukentafel verdwijnt de buitenwereld. De thee wordt met aandacht gewogen op een weegschaaltje, het warme water - precies tachtig graden - golft er in rustige beetjes doorheen. Ik ontmoet deze kleurrijke, vijfenzestigjarige vrouw in een paradijselijk hofje. Er hangt kunst aan de muur, de boeken zijn opgestapeld tot aan het plafond, twee vriendelijke ogen kijken me aan door een kleurrijke bril. 'Voor mij gaat troost over het besef dat licht en donker allebei mogen bestaan.' Midden in ons gesprek belt haar broer, hij is ernstig ziek.

'In mijn leven heb ik best wat verdriet voor mijn voeten gekregen en tóch voel ik me een rijk mens. Omdat, in al die donkere momenten, heel veel lichts verscholen lag.

Mijn troostrijke hoogtepunt beleefde ik op de operatietafel. Aan beide handen zou een infuus worden ingebracht. De anesthesist aan mijn rechterhand deed dat vakkundig en snel. De anesthesist aan mijn linkerhand streelde eerst mijn hand een aantal keer, voor mijn gevoel duurde het minutenlang. Daardoor werd ik me erg bewust van mijn hand en dacht: “Goh, ik heb mooie handen.” Dat is best een bijzondere gedachte als je op een operatietafel ligt. Het infuus ging er aan die kant veel gemakkelijker in en het wondje genas eerder. De aandacht en zachtheid waarmee deze zorgverlener haar werk deed, was voor mij bijzonder troostrijk en ik geloof dat mijn lijf daar ook zo over dacht.

Natuurlijk moet je in de zorg ontzettend professioneel zijn qua kennis, wat er moet gebeuren en hoe je reageert op vragen. Mijn ervaring is alleen wel dat zorgverleners juist troostrijk zijn, als ze naast al hun kennis óók hun menselijkheid durven te laten zien. Ik heb een heel lijstje met troostrijke ervaringen in de zorg. Een levendige arts die mij met haar sprankelende ogen kracht gaf. De arts die aan het begin van zijn dienst nog even langs kwam, gewoon in zijn eigen trui, hij zag eruit als de buurman, dat deed me goed. Die keer dat ik een warme deken kreeg om onder te liggen, een kleine handeling met een groot effect. Of toen er op de operatiekamer werd gezegd: “We zullen goed voor u zorgen mevrouw.” Het maakt me weer emotioneel. Misschien wordt het tegen iedere patiënt gezegd, lijkt het voor een zorgverlener niet zo bijzonder, daarom zeg ik het nu: die woorden doen ertoe. Echt waar. Troost is groots in al haar kleinheid.

Troost is een soort spiegel: als je behoefte hebt aan troost, moet je ook naar de ander blijven kijken met een zachte blik. Zodat de zorgprofessional veilig kan smelten en iets van zichzelf kan laten zien. Natuurlijk is het niet fijn als een arts harder huilt dan jij, maar waterige ogen of een diepe zucht maken een zorgverlener voor mij niet minder professioneel. Integendeel, ik voel me dan meer serieus genomen omdat ik me gezien voel als mens. Menselijkheid in de zorg is zo waardevol.

Het maakt het werk in de zorg denk ik ook nóg mooier als er ruimte mag zijn voor het bieden van troost. Ik ben onder de indruk van hoe er voor mij is gezorgd en heb dat, waar het kon, teruggegeven. Met mijn kamergenoot in het ziekenhuis sprak ik af om onze positieve feedback telkens te delen. Op een gegeven moment kwamen zorgverleners die er doorheen zaten, even bij ons langs voor een peptalk. Dat was hartstikke leuk, voor hen en voor ons. Ook heb ik allemaal hoge cijfers aangevinkt op het ontslagformulier van het ziekenhuis, maar voor woorden over die bijzondere, troostrijke momenten die ik net noemde, was jammer genoeg geen ruimte. Het zijn momenten die me nog steeds raken als ik terugdenk aan die tijd. Ik had dat echt heel graag willen teruggeven, maar ik heb die bijzondere anesthesist bijvoorbeeld nooit meer ontmoet. Ik weet haar naam niet eens. Wacht, mijn telefoon gaat, het is mijn broer. Die moet ik even opnemen [ik hou de hand van Tineke vast terwijl zij liefdevol troost biedt aan haar broer die in zijn laatste levensfase is, achteraf zal blijken dat het hun laatste contact is].

Je weet in het leven nooit vooraf aan welke kant je komt te staan. Of je degene bent met behoefte aan troost, of dat je het een ander mag bieden. Ik denk dat we allemaal kunnen leren om te troosten, in de loop van ons leven. Door stil te staan bij situaties die troost vragen en te herkennen wat je daarin zelf doet, of nog te leren hebt.

Iedereen biedt troost op zijn of haar eigen manier. Ik heb in mijn leven ervaren dat het prettig is als mensen zelf beslissen hoe ze dat willen en kunnen doen. Toen ik ziek was, vond ik een vaag aanbod voor hulp bijvoorbeeld heel ingewikkeld. Dan ging ik toch weer rekening houden met die ander; ik kan toch niet vragen om mij naar dat onderzoek te brengen want dan moeten ze morgenochtend om zes uur thuis vertrekken! Daar heb ik iets van geleerd als het gaat om het bieden van troost aan een ander: maak je aanbod concreet. Of “doe” het gewoon; maak die pan soep, schrijf een kaart, stel voor om te gaan wandelen en geef de ander de ruimte om “ja” of “nee” te zeggen.

Ik heb veel geleerd van de zorgverleners die mijn ouders in hun laatste levensjaren hebben begeleid. Zij bleven met mijn moeder in gesprek, ook al zei ze niks meer terug. Ze gaven mijn moeder een knuffel namens mij, toen ze in grote paniek was en ik wel door de telefoonlijn heen wilde kruipen. Ze kwamen terug van een verjaardag om naast het bed van mijn vader te gaan zitten, zodat hij niet alleen zou overlijden.

Betrokken zorgverleners zijn goud waard in onze samenleving. Laten we dat vooral vaak tegen elkaar, en tegen hen, blijven zeggen.'

TroostWijsje

‘Mijn TroostWijsje is *Eternal Source of Light Divine* van Händel, in de uitvoering die wordt gezongen door de jonge Aksel Rykkvin. Het lied gaat over het koesteren van iedere dag en ontroert me telkens weer.

Eternal source of light divine
With double warmth thy beams display
And with distinguish'd glory shine
To add a lustre to this day.

Deze muziek brengt mij licht. Toen ik ziek was, heb ik het iedere dag aan mijn tumor laten horen. Ik dacht: “Die kan ook wel wat licht gebruiken.”

In liefdevolle herinnering aan Wilfred van Werven
(29 december 1961 - 25 februari 2024)



' IN DE ZORG BIEDEN WE, DE HELE DAG DOOR, ONGEMERKT TROOST '

Marleen de Graaf-van der Kort

verpleegkundig consulent en student

Een enthousiast videobericht is het eerste wat ik van Marleen de Graaf-van der Kort zie. In de auto, onderweg naar de Belgische psychiater Dirk De Wachter, reageert Marleen op de oproep aan studenten om vragen voor de verdrietdokter. Troost is een thema dat de éénnveertigjarige Marleen aan het hart gaat: 'Ik ben minder van de medische handelingen en hou echt van het contact met de patiënt.' Marleen werkt, naast haar studie HBO-V, met veel plezier in het Reinier de Graaf ziekenhuis als verpleegkundig consulent antistolling. Hiervoor werkte ze jarenlang in de psychiatrie. Een rijke achtergrond om stil te staan bij haar ervaringen met troost.

Wat is troost?

'In eerste instantie denk ik bij troost aan de situatie waarin iemand overlijdt. Maar troost is veel breder. Troost zit hem in hele kleine dingen die we niet altijd "troost" noemen. In mijn huidige werk zie ik bijvoorbeeld patiënten die een trombosebeen hebben of net een longembolie hebben gehad. Daardoor

kunnen ze vaak tijdelijk niet werken of lukken er andere dingen in het leven even niet zoals ze gewend zijn. Dat is niet alleen maar “vervelend”, het kan een grote impact hebben op mensen. Ook dan kan er behoefte zijn aan troost. Iemand die even de tijd neemt om te luisteren. Durft door te vragen bij verdriet. Misschien alleen even erkent dat het allemaal “niet niks” is.’

Troost neemt alle verdriet serieus. Kun je me een voorbeeld geven?

‘Verdriet uit zich bij iedereen anders, er is geen script. Toen ik zeventien jaar oud was, liep ik stage in de psychiatrie. Er was een oudere patiënt, ze was opgenomen met psychoses. Haar man kwam haar elke dag bezoeken. Hij is toen na het bezoeken, bij ons voor de deur, verongelukt. En ik moest dat nieuws - samen met mijn werkbegeleider - vertellen aan zijn vrouw.

Ik vond het ongelooflijk spannend en was onzeker. Zeker in de psychiatrie weet je niet hoe iemand reageert. Ik heb het nieuws aan deze mevrouw verteld en ze bleef heel rustig, liet geen emotie zien en hoefde niet te huilen. Ik merkte bij mezelf de behoefte om haar te troosten, maar ze zat daar helemaal niet op te wachten. Het enige wat ik toen heb gedaan, is de tijd nemen om even bij deze mevrouw te blijven. Samen een kopje koffie drinken, even zitten, kijken of ze toch nog iets nodig zou hebben.

Het voelde toen alsof ik niets deed, haar niet kon troosten, nu weet ik: ik was er. En dat is soms voldoende. Beschikbaar zijn op momenten van verdriet. De ander laten merken: ik ben er en jij mag bepalen wat je nodig hebt. Je mag me vragen stellen, of juist even niks zeggen, je mag je tranen laten zien, of niet. Troosten is ook accepteren wat er op dat moment is. En dat klinkt gemakkelijk, maar is in de praktijk best wel eens lastig. In de zorg willen we graag weten wat ons te doen staat.’

Wat vind je uitdagend als het gaat om het bieden van troost?

‘Het bieden van troost op zichzelf vind ik niet uitdagend - de zeventienjarige van toen is er niet meer - maar mijn agenda is wél uitdagend. Zeker in het ziekenhuis speelt tijd een bepalende rol: ik zie mijn patiënten poliklinisch en heb dan een kwartier of een half uur voor ze. Daarna staat de volgende te

wachten. Dat is best wel eens uitdagend: hoe maak ik in die korte tijd ruimte voor troost (als dat nodig is) én hoe kan ik dat moment ook weer een beetje binnen de tijd netjes afronden? Dat vind ik soms wel een beetje zoeken.

Dat er sinds corona vaker telefonische consulten zijn, geeft wel wat ruimte. Vorige week moest ik een dame bellen om met haar te praten over haar medicijngebruik en haar been. In haar dossier las ik dat haar dochter recent was overleden. Zo'n gebeurtenis is voor mij relevant want het is een risicofactor, misschien dat mevrouw daardoor minder nauwkeurig haar medicijnen inneemt of anders eet. Als ik weet dat er zoiets speelt, laat ik een telefoongesprek rustig tien minuten langer duren, die tijd haal ik later op de dag wel weer in. Ik heb bij deze mevrouw voorzichtig even gepolst of ze nog wat kwijt wilde en zei iets in de trant van: "Ik heb gelezen dat u wel veel op uw bord hebt gekregen de laatste tijd." Ze vertelde me toen veel meer dan er in haar dossier stond. Tijd vrij maken om te luisteren, meestal is dat genoeg.'

Dit keer stond er iets in het dossier, is dat vaker het geval?

'Deze mevrouw kwam van de spoedeisende hulp, dan is het meestal echt niet haalbaar om van alles in het dossier te noteren. Ik was in dit geval heel positief verrast dat er een aantekening in haar dossier stond, het gaf me een heel goed opstapje om met mevrouw het gesprek aan te gaan. Dat enkele zinnetje was heel behulpzaam voor de medische begeleiding van deze patiënt. Waar de ene collega die het waarneemt of leest mogelijk geen ruimte heeft om er iets mee te doen, kan een ander er op een later moment misschien wel aandacht aan geven.'

Het is een vak waarin je veel ziet en meemaakt. Op welke manier ontvang je zelf troost?

'Ik vind het heel mooi om vanuit mijn rol troost te kunnen, of mogen, bieden. Het is één van de dingen die mij zo aanspreekt aan het werk in de zorg. Ik heb het gevoel dat je in de zorg iemand letterlijk én figuurlijk de helpende hand kan bieden. Dat je iemand het gevoel kan geven: "Ik zie je".'

Als je wilt kunnen troosten, moet je zelf stevig staan denk ik. Het moet op dat moment over de patiënt gaan, niet over mij. Dus ja, soms moet je als zorgverlener kunnen zeggen: “Dit komt te dichtbij. Ik kan het even niet.” Mijn collega’s en ik kunnen elkaar heel goed opvangen als dat nodig is. Ook met de artsen met wie ik samenwerk, kan ik prima over gevoelens praten. Ik vind het belangrijk dat daar op het werk ruimte voor is. Verhalen van collega’s vind ik vaak inspirerend, maar echt inhoudelijk met elkaar over troost spreken aan de hand van casuïstiek? Nee, dat gebeurt eigenlijk niet.’

Hoe kijk jij aan tegen leren, als het gaat over troost?

‘Troosten is iets waarin je kunt groeien, je eigen weg moet vinden, iets wat je je eigen moet maken door het te doen. Als de basis er maar is: de wil om te troosten. Wil ik op gevoelsniveau contact maken met de patiënt? Die basis is er denk ik wel bij de meeste mensen die kiezen voor de zorg. In de zorg bieden we, denk ik, de hele dag door ongemerkt troost.

Als het gaat om onderwijs moet ik denken aan een vak als “gesprekstechnieken”. Daar was ook een onderdeel gericht op rouwverwerking: welke fasen van rouw zijn er, hoe merk je dat iemand in rouw is en wat zijn dan de juiste paden om te bewandelen? Er is dus aandacht voor troost in de zin van het voeren van een gesprek bij rouw.

Troost is voor mij wel breder dan het voeren van een goed gesprek. Dan denk ik toch weer aan die mevrouw in de psychiatrie wiens man verongelukte, zij zat helemaal niet te wachten op woorden. Aanwezig zijn is soms genoeg.’

TroostWijsje

‘Als je iets verdrietigs overkomt, is het soms best moeilijk om te vertellen wat je voelt. Dan schieten de woorden tekort. Kort na het overlijden van mijn vader heb ik, uit het niets, een gedicht geschreven. Een paar regels daaruit gaan zo:

ik herken je in de wind
die je stilletjes meeneemt op haar ronde
omdat je nu
je rust en vrijheid hebt hervonden

Het rolde zo uit mijn pen en het luchtte me op om op deze manier woorden te geven aan mijn gevoel.

Muziek kan voor mij ook heel troostend zijn. Ik denk aan het nummer *To where you are* van Josh Groban: *A memory is not far to where you are*. Dit nummer symboliseert voor mij dat degene die je mist, op de één of andere manier toch dichtbij je kan zijn. Dat gevoel troost.’



' EEN STIL MOMENT IN DE STORM VAN HET LEVEN '

Rob de Bruine

gepensioneerd bestuurssecretaris

Rob de Bruine leerde ik een tijd geleden kennen, al wandelend aan het stille strand van Den Haag. Terwijl de golven spelen met onze blote voeten, luister ik naar zijn ervaring als vrijwilliger in een hospice. De tweeënzeventigjarige Rob vertelt me hoe het overlijden van zijn zoon Reinier hem op die plek heeft gebracht. 'Waar troost voor mij over gaat is het creëren van tussentijd, midden in het verdriet.'

'Mijn professionele leven ging over snel denken en veel werk verzetten, de rampspoed kwam relatief laat: onze zoon Reinier is twaalf jaar geleden overleden. Hem daarin, van zo dichtbij, mogen begeleiden heeft mij als mens zeer gevormd. Er waren gouden momenten van diep menselijk contact.

De troost die ik toen gekregen heb, heeft mij ervaringen gegeven die mijn leven lang meereizen. Het heeft gezorgd voor een goede "knik" in mijn karma; ik ben gaan beseffen dat we hier zijn om elkaar tot licht en liefde te zijn. Elkaar troostend nabij te zijn. Het overlijden van Reinier was een kantelmoment en heeft me ertoe gebracht om als vrijwilliger in het hospice te gaan werken. Het hospice is voor mij de Hogeschool van de Troost. Ik wist niet dat ik een trooster kon zijn! Als ik tien jaar jonger zou zijn geweest, was ik de zorg ingegaan.

Er zijn veel jonge mensen in de zorg die fantastisch zijn als het gaat om het bieden van troost, je hoeft daarvoor echt niet heel veel jaren levenservaring te hebben. In het hospice werkt een verzorgende, ik denk dat ze eind twintig is, en als ik zie hoe zij in staat is om een ander met verdriet nabij te zijn. Ik denk dan echt: waar haal je deze kwaliteiten vandaan? Jongere verzorgenden verstaan misschien juist de gave van het bieden van troost omdat ze niet alles met hun eigen levenservaring inkleuren. Aan troost gaat angst, ontreddeering, boosheid, verdriet en nog veel meer vooraf. Mijn collega kon dat allemaal aanvaarden. Zij was in staat om haar geestelijke “lamellen” wijd open te zetten en de ander te laten voelen: hier ben ik, voor jou.

Zij zette zichzelf voor een moment opzij. Die bokkige meneer die haar geen toegang wilde geven. De meneer van de keiharde muziek, de hele dag door. Ze stelde haar oordeel uit en wilde zien wie hij werkelijk was. Zij gaf hem troost door tussentijd te creëren, een stil moment in de storm van zijn leven. Ze werkte bijvoorbeeld met beelden waardoor hij zich voorstellingen kon maken. Het hielp hem om dichterbij zichzelf te komen. Hij kon, al was het maar even, zeggen: “Ja, dit ben ik.” Dát is troost voor mij en ik heb die momenten in mijn leven gelukkig ook mogen ervaren. Een uitgespaard moment van stilte, waarin ik even naar mezelf kon kijken en kon aanvaarden: “Dit is de Rob, die ik ben.” Soms alleen, soms met hulp van een ander, ook vaak in de natuur. Ik voel dankbaarheid als ik aan die momenten denk.

Troost is een basis voor ons bestaan. Het is een universum waarin veel te ontdekken is, als we maar goed luisteren naar elkaar. Alle talen doen ertoe. In het hospice overleed op een gegeven moment die meneer van de harde muziek, het geluid vulde nog steeds zijn hele kamer. Ergens dacht ik: moet die muziek nu niet uit? Toen begreep ik: nee, ik kan niet voor deze meneer invullen wat troost is, dit is zijn troosttaal. Geen Bach, maar hoempapa.

De verzorgenden in het hospice kennen iemand maar kort en de kunst is om in die korte tijd te zoeken naar een taal die bij de ander past, én bij jou. In het hospice werkte een collega, laten we haar Anna noemen. De troosttaal van

Anna is ongesproken nabijheid. Ze kan woordeloos naast iemand gaan zitten en er werkelijk zijn. Ze is als geen ander in staat om een nest te maken voor een ander. Anna blijft schikken met kussens en dekens totdat ze zeker weet dat iemand kan loslaten, kan rusten in dat nestje.

Toen we een gast hadden die al ver weg van ons was, zei Anna tegen me: “Ga maar naar haar toe.” Ik ben naast haar gaan zitten en wist niet zo goed wat ik moest doen. Een half uur later keek Anna om het hoekje. Ze zei niks, maar wenkte even met haar hand: iets dichterbij. Dus ik schoof een stukje op. Een kwartier later kwam ze opnieuw, weer die wenk, nog dichterbij. Uiteindelijk heb ik mijn hand op het bed gelegd, dicht naast de hand van onze gast. En toen, vanuit het niets, kwam die hand in beweging. Ze tastte mijn hand af. Het was ontroerend om zo, zonder woorden, werkelijk aanwezig te mogen zijn bij iemand. Anna gaf me daarvoor de durf. Troost bieden gaat veel over iets durven. Je lamellen openzetten. Leren omgaan met je eigen onmacht. Contact maken met iemand vanuit je hart.

Ons vermogen om te troosten wordt gevoed door levenservaringen, maar veel mensen in de zorg - waar dan ook - hebben die gave van nature lijkt het wel. Daarom gaan ze gelukkig ook vaak de zorg in. Het is aan ons, als samenleving, om die natuurlijk gave te koesteren en niet af te persen met bureaucratie, efficiëntie en dat soort zaken. Die druk is misschien nóg groter in een andere zorgsetting dan een hospice. Troost is niet altijd meetbaar en dat is de reden waarom er weinig tijd en geld naar toe gaat. Daar hebben we wat te leren denk ik, als maatschappij. Troost is geen “extraatje”, het is de kern van de zorg. Ik hoop dat we daar trouw aan zullen blijven.

De zorg is een ambt, op alle niveaus. Verzorgenden spelen een hele belangrijke rol als het gaat om troost. Zij komen dagelijks dichtbij mensen die troost zoeken. Daarmee oefenen, tijdens je studie of als je net aan de slag gaat in de zorg, dat is rijkdom wat mij betreft. Een zorgverlener is geen psycholoog, hoeft verdriet niet te verklaren, te duiden, op te lossen. Daardoor is de zorgverlener bij uitstek iemand die in staat is om troostend aanwezig te zijn als het moment zich voordoet.

Het begint, denk ik, met innerlijk werk. Hoe neem ik waar? Hoe ga ik om met (voor)oordelen? Wat doe ik met mijn gevoel van onmacht? Hoe ga ik om met mijn eigen emoties? Mag ik fouten maken van mezelf? Als je dat soort meta-vaardigheden, het liefst al in de opleiding, leert, dan heb je een stevige basis om tijdens je stage of werk te ontdekken hoe je beschikbaar kunt zijn voor die ander. Dat leer je door goed te kijken naar een ander, te durven doen en het over troost te hebben met elkaar.

Degene die troost, is misschien bezig met het bedenken van slimme dingen, over wat je zou moeten zeggen of doen. Niet doen! Het enige wat je hoeft te doen als het gaat om de troost, is het bieden van een bedding waarin de ander zich open kan maken. Zodat diegene mag ervaren wie hij of zij werkelijk is, al is het maar voor heel even.

Je krijgt geen troost, je ervaart troost. Omdat de ander bij jou iets oproept wat je troost geeft. Dat kan ook gebeuren als die ander zegt: "Ik weet het even niet." Gedeelde onmacht kan heel troostend zijn. Een ander kan mij helpen om de last die ik in het leven krijg, te aanvaarden, te dragen. En als dat niet meer gaat, dan hoop ik dat die ander, net als Anna, voor mij een nestje maakt waarin ik het leven kan loslaten.'

TroostWijsje

'Toen Reinier stervende was, heb ik een paar dagen alleen in een huisje gezeten. In de vroege ochtend zat ik urenlang aan het water. Met mijn verdriet, met mijn wanhoop, met mijn boosheid, met alles. Soms was het zo groot, dat er geen taal meer was, geen woorden om me te troosten. Toen hoorde ik het gedicht Asturiana op muziek uit de Portugese Fado traditie, gecomponeerd door Manuel de Falla y Mathau, en dacht: dít is troost.

Y el pino como era verde,
Por verme llorar,
lloraba.

En die pijnboom, zo groen als ze was,
omdat ze mij zag huilen
hulde zij ook.

Het gaat over de onverwachte troost die de natuur kan bieden. Uit het niets klinkt een stem die zegt: ik ben met je. Is het de wind? Het ruisen van de bladeren? Soms is de werkelijkheid zo ondragelijk, dat er iets gebeurt wat niet kan. Dat troost mij.'



'TROOST VRAAGT GEEN TIJD, ALLEEN AANDACHT'

Yvonne van Zaalen

lector Relationale Zorg

Vanaf het eerste uur is Yvonne van Zaalen, lector Relationale Zorg, enthousiast over het idee om samen 'iets' te doen rond taal en troost; TroostWijs wordt geboren. De achteenvijftigjarige onderzoeker geeft sinds 2022 met passie leiding aan het Lectoraat Relationale Zorg binnen De Haagse Hogeschool dat zich buigt over de vraag hoe zorgprofessionals zich in hun doen en laten (beter) kunnen afstemmen op de ander. Troost vindt daarin ook een plek, waarbij Yvonne - ooit gepromoveerd in de logopediewetenschap - denkt voorbij de taal: "Troost zit in veel meer dan alleen woorden; demp het licht, doe de deur dicht, ook dat is troost."

Wat is troost?

"Troost zorgt ervoor dat een mens, vanuit verbinding, de tijd ervaart om verdriet te voelen. Dat je voelt dat de ander jou daarvoor de ruimte geeft. Het kan troostrijk zijn om je verdriet te mogen verwoorden, al geloof ik sterk dat er bij troost niet altijd gesproken hoeft te worden. Als iemand je aankijkt, en even bij je komt zitten, zonder iets te zeggen, kan dat al heel troostrijk zijn."

Toen ik in mijn leven met een groot verlies te maken kreeg, ben ik een tijdje regelmatig in een park op een bankje gaan zitten. Soms kwam er iemand naast me zitten. Een enkele keer praatten we, was er ruimte voor mijn verdriet, vaker waren we stil, en voelde ik me tóch getroost. Omdat ik daar niet alleen verdrietig zat te wezen. Verbinding is, als het om troost gaat, voor mij een belangrijk woord.'

Wat is TroostWijze zorg?

'Het kan heel troostrijk zijn om je verdriet te delen met iemand die niet tot jouw inner circle behoort, iemand die geen emotionele verbinding heeft met jouw verdriet. Ook zorgprofessionals bewegen zich in die ruimte, op afstand en toch nabij.

Als een patiënt zichtbaar verdriet heeft, kan een verpleegkundige heel veel doen door kleine dingen, zoals alleen even de lichten te dimmen, de gordijnen of de deur te sluiten. Het gaat erom de patiënt de ruimte te geven om verdrietig te zijn: "Ik zie dat u verdrietig bent. Ik ben bij u." Niet direct die hand op de schouder, dan dek je het verdriet af, die beweging zegt: stop met huilen. Even wachten, iemand verdrietig durven laten zijn. En er dan op een later moment op terugkomen. Dat laatste doet veel. Mijn moeder, ze woont in een verzorgingstehuis, heeft weleens gezegd: "Verplegenden hebben het druk, ik snap dat ze niet altijd direct kunnen reageren. Voor mij is het troostend als ze er de volgende dag op terugkomen, dan hebben ze mij toch gezien." Nog even terugkomen op verdriet dat je hebt waargenomen als zorgprofessional, maakt voor de ander ook duidelijk dat verdriet nooit "over" hoeft te zijn. Het er mag zijn, ook na langere tijd.

We hebben het nu over spreken, maar het bieden van troost kan met veel meer dan alleen woorden. Troost zit in aanraking, maar ook in het gebruik van kleuren, vormen, stilte, beelden, noem maar op. Ik las toevallig vanmorgen nog dat een stagiaire in de zorgpraktijk een ernstig zieke patiënt met bed en al naar buiten had gereden, gewoon om even de vogels te horen. In de laatste levensfase is het een hele logische vraag welke muziek iemand rust geeft. Dat soort vragen mogen wat mij betreft veel eerder en vaker worden gesteld in de zorg.

Het is constant zoeken naar wat past bij het moment. Bij het voeren van een ACP-gesprek [Advanced Care Planning; de inrichting van de laatste levensfase], is het niet altijd handig als de emoties heel hoog zitten. Dan kan het heel goed zijn om dat even af te schermen. Dat doe je al door het te benoemen: “Het verdriet is groot, en daar hebben we samen gesprekken over, maar vanmiddag staan we stil bij wat voor u belangrijk is de komende tijd.” Het kan, bij het bieden van goede zorg, heel verstandig zijn om soms bewust “een dikke deksel” op het verdriet te leggen.’

Op welke manier speelt troost een rol in jouw onderzoeksterrein, de relationele zorg?

“Zorgprofessionals komen in contact met veel verschillende patiënten, elk met een eigen verhaal en achtergrond. Relationele zorg gaat over de verbinding van jou - als zorgprofessional - met die ander. Dit vraagt dat je als zorgprofessional vanuit oprechte interesse op zoek gaat naar hoe de ander de dingen beleeft en hoe jij daarbij als professional ondersteunend kunt zijn. Dat betekent bijvoorbeeld dat je je op momenten van verdriet, trauma of afscheid afvraagt: wat heeft die ander nodig en hoe kan ik er voor die ander zijn?”

Wat iemand nodig heeft is steeds weer anders en afhankelijk van allerlei factoren: leeftijd, etniciteit, religie, iemands netwerk. Als je weet dat een patiënt een rijk sociaal netwerk heeft, dan hoeft je als zorgprofessional misschien helemaal niet te troosten. Weet je dat iemand alleen leeft, of een beperkt netwerk heeft, dan is het heel goed mogelijk dat je je als zorgprofessional - samen met de geestelijk verzorger of maatschappelijk werker - actief afvraagt hoe je de patiënt kunt helpen ruimte te maken voor het verdriet dat iemand overkomt.

Vertrouwen is een belangrijk element in relationele zorg: wat ik zeg is waar en ik doe wat ik beloof. Dat kan in de praktijk op verschillende manieren vorm krijgen en dat is ook nodig: één van de belangrijkste bevindingen uit onze onderzoeken is dat er een groot verschil is in de westerse en niet-westerse opvatting van gezondheid en dood. Het brengen van een boodschap moet

worden afgestemd op de achtergrond van de patiënt. Tegen een patiënt met een westerse achtergrond kan een arts misschien zeggen: “Het spijt me om te zeggen, maar we kunnen niks meer voor u doen. Uw ziekte is niet te genezen.” Tegen (de familie van) een patiënt met een niet-westerse achtergrond is het beter om te zeggen: “Uw vader is heel erg ziek, het is goed dat u hier allemaal bent. Wij gaan goed voor hem zorgen. Als u nog iets wilt regelen, kunt u daarover contact met ons houden.” Het past niet in ieders wereldbeeld dat een arts iets te zeggen heeft over de dood. De troost zit hem erin dat je daar als zorgprofessional rekening mee houdt.

Ook voor religieuze of cultuurgebonden rituelen geldt: zeg niet direct dat iets niet kan. Maak afspraken, leg een patiënt die de hele dag door mensen op bezoek krijgt om de laatste eer te bewijzen direct bij de ingang van de afdeling, ik noem maar wat. Zoek naar manieren waarop het kan en dat blijkt dan vaak helemaal niet zo ingewikkeld.’

Wat vraagt dit van de zorgprofessional?

‘Allereerst, heel belangrijk, het besef dat verdriet er niet alleen is rond de laatste levensfase van een patiënt. Ook een ziekte of een medische ingreep kan als traumatisch worden ervaren. Denk aan de amputatie van een voet vanwege diabetes klachten, ik noem maar iets. Ook dat leidt tot rouw, en kan dus vragen om troost. Bij veel handelingen in de zorg ligt de focus op het medische probleem dat moet worden opgelost. Als dat is gelukt, de operatie is geslaagd, de infectie is bestreden, dan gaat het goed. Voor de patiënt zelf kan dat heel anders voelen.

Als zorgprofessional moet je ook de vraag durven stellen hoe iemand ruimte gaat maken voor dat wat er is gebeurd, ook als het vanuit medisch oogpunt goed is afgelopen. Soms kun je dat doen door samen met een patiënt het verdriet aan te kijken: “Het is niet niks wat u is overkomen, kan ik hier iets in betekenen voor u?” Soms is het voldoende om zeker te stellen dat iemand niet alleen blijft zitten met het verdriet: “Heeft u mensen om u heen waar u dit mee kunt delen?”

Dat er geen tijd is, of te weinig personeel, om stil te staan bij verdriet, is een veelgebruikt excuus. Het stellen van een vraag en luisteren naar het antwoord kost weinig tijd en kan een wereld van verschil maken. Het hoort wat mij betreft bij het bieden van kwalitatief goede zorg. We vinden het gewoon spannend om dit soort vragen te stellen, en dat is logisch, maar als je wilt weten wat iemand nodig heeft is het stellen van een vraag soms de enige manier om daarachter te komen. Troost vraagt geen tijd, alleen aandacht.'

Op welke manier heeft de tijdgeest invloed op het kunnen bieden van troostrijke zorg?

'Mag ik hierop reageren door een aspect van de communicatie toe te lichten? Tegenwoordig worden veel consulten telefonisch afgedaan, soms zelfs slecht nieuwsberichten. Er zijn mensen die het fijn vinden om een heftige boodschap in hun thuisomgeving te krijgen. Dan hoeven ze daarna niet nog zo'n hele gang in het ziekenhuis door waar ze worden geconfronteerd met mensen die frietjes of een stroopwafel zitten te eten. Anderen waarderen het persoonlijke contact met de arts erg en komen liever wel naar het ziekenhuis.

Bij een intake stellen we allerlei standaardvragen; adres, contactpersoon, noem maar op. Waarom vragen we dan niet direct - en dus van tevoren - op welke manier iemand het fijn vindt om contact te hebben met de arts? Ook een vraag om iemands netwerk in kaart te brengen is zinvol: "Hebt u iemand in uw omgeving waarmee u kunt praten als dat nodig is?" De antwoorden kunnen we gewoon in het systeem zetten voor wie weet wanneer en kan op die momenten bijdragen aan het bieden van een goede behandeling. Als je het zo framed blijkt het ineens geen tijd te kosten.'

Op welke manier zou er in de zorgopleiding meer aandacht mogen zijn voor troost, of breder: voor relationele zorg?

'Binnen mijn onderzoeksveld spreek ik over het als zorgprofessional ontwikkelen van je "relationele kompas". Het oefenen met het uitstellen van je oordeel, het aannemen van een open houding, het ontwikkelen van zelfbewustzijn en zelfcompassie. Het zijn vaardigheden die bijdragen aan een

goede persoonlijke relatie tussen de zorgprofessional en de patiënt, en net zo goed tussen collega's onderling. Dit draagt bij aan de kwaliteit van de geboden zorg. Het is hard nodig dat dit soort vaardigheden, waar ook het bieden van troost in thuishoort, meer aandacht krijgen.'

TroostWijsje

'Daar hoef ik niet lang over na te denken: *Purple Rain* van Prince. Ik heb eens gelezen dat de titel staat voor "een nieuw begin", het paars van de dageraad, de regen die reinigt. Het is een nummer dat al mijn hele leven met me meereist, bij hoogte- en dieptepunten.

I never meant to cause you any sorrow
I never meant to cause you any pain
I only wanted one time to see you laughing
I only wanted to see you laughing in the purple rain

Dit nummer herinnert mij eraan dat ieder mens ertoe doet en dat waardevolle relaties tussen mensen belangrijk zijn. Deze muziek is echt in mijn huid getrokken.

In 2009 promoveerde Yvonne van Zaalen als logopediewetenschapper. Sindsdien is zij actief op het dynamische terrein van communicatie en samenwerking, met aandacht voor praktijkgericht onderzoek. Sinds 2021 geeft zij leiding aan het lectoraat Relationale Zorg binnen De Haagse Hogeschool, in 2024 en 2025 de thuishaven van het TroostWijs onderzoek. De titel van haar intreedende spreekt boekdelen: 'Ik wil er voor je zijn!' Ook het thema troost vindt daarin een plek.



'WERKEN IN DE ZORG VRAAGT VEEL VAN EEN MENS'

Mary Proost

gepensioneerd verzorgende

‘Zit je zo goed mam?’ Mary Proost krijgt van haar dochter nog even een warme kruik voor in de rug. Het zal in de genen zitten: tot aan haar pensioen was de nu tweeënzeventigjarige Mary werkzaam in de zorg. In het verpleeghuis, in het ziekenhuis én in de thuiszorg. Met mensen die weer beter werden en mensen die het leven juist verlieten. Tegenover mij komt een bevlogen zorgprofessional tot leven, jong van hart en geest. ‘Je mag in de zorg zo nu en dan best een beetje rebels zijn.’

Wat is troost?

‘In Bergen op Zoom kennen we de uitdrukking “Wat doet erop?” Dat betekent zoiets als: Wat is er aan de hand? Wat drukt er op je hart? Troost is voor mij een kwestie van kijken. Welke blik zie ik in iemands ogen? Wat zie ik aan iemands houding? Wat hoor ik tussen de regels door? Mensen vertellen vaak meer dan wat ze zeggen. Troost is voor mij dat je met aandacht observeert en dan iets durft te doen met wat je waarneemt.’

Wat is uw ervaring met troost in de zorgpraktijk?

'In de zorg kun je echt heel veel voor mensen betekenen. Er zijn een paar herinneringen die me steeds weer emotioneren.

Mijn eerste bewuste ervaring met het bieden van troost was in het verpleeghuis, het bejaardentehuis noemden we dat toen nog. Ik moest naar de eerste verdieping, naar een mevrouw die ik nog niet kende. Ik wist alleen dat ze dement was en dat ze gewassen moest worden. Haar man was er ook, ze waren vijftig of misschien wel zestig jaar getrouwd.

In de badkamer begon ik een oud liedje te zingen met haar: "Als je pas getrouwd bent, krijg je koekjes bij de thee." Ik wist de tekst niet helemaal en van achter de badkamerdeur klonk de stem van haar man. Hij begon de tekst heel liefdevol aan te vullen en zo zongen we met z'n drietjes verder. Na het wassen liep ik met haar de badkamer uit. Ze zag haar man staan, schrok zich wezenloos en greep me vast: "Wie is die vent?" Ze was doodsbang voor haar eigen man. Ik zag de tranen in zijn ogen springen.

Nadat ik zijn vrouw in de stoel had gezet, heb ik hem apart genomen en uitgelegd dat ze er niks aan kon doen. Dat ze hem nu even niet herkende, maar dat het misschien fijn zou zijn om samen te praten over vroeger, net zoals we net samen dat liedje hadden gezongen. Hij kalmeerde, zij ook en ik kon ze samen achterlaten. Hij heeft me later bedankt. Tja, wat deed ik? Ik weet het niet precies maar dat moment gaat voor mij echt over troost: zien hoe het met iemand gaat en daar even tijd voor maken, aandacht voor hebben. Oók als het gaat om familie, andere dierbaren, zij hebben net zo goed behoefte aan troost.'

Hoe verhoudt zich dat tot de druk van de tijd?

'Tja, het is altijd jakkeren geweest. Zeker in de thuiszorg. Dan moest ik in vijftien minuten van de ene flat, dertien hoog, naar de andere, dertien hoog. En daartussen met de auto nog even dwars door de stad. Op ieder adres aankleden, eten klaar zetten en weer door.

Al die regeltjes en protocollen... Tijdens mijn opleiding moest je, op volgorde, vijftientig stappen uit je hoofd kennen voordat je iemand sondevoeding gaf. Als je dan vergat diegene te laten bidden voor de sondevoeding (stap zoveel), was je gezakt. Dat stampwerk was je na twee weken weer vergeten. De praktijk is vaak zo anders. Die regeldruk is alleen maar groter geworden, dat vind ik weleens zorgelijk. Ik had er zelf niet zoveel last van, laat me niet opjagen van binnen. In de zorg werk je vanuit je hart: wat voelt goed op dit moment? Dan mag je best een beetje rebels zijn zo nu en dan.'

Op welke manier deed u dat, rebels zijn?

'Nou, zo spannend was het allemaal niet hoor. Van mijn tijd in de thuiszorg herinner ik me een klein, smal vrouwtje. Ik kwam iedere middag bij haar. Om het eten warm te maken, schaalte vla erbij, kopje koffie. Dat kon je op tafel zetten en weer weggaan, maar ik bleef. Ik wilde haar niet alleen laten eten.

Na een tijd was ze stervende. Op een avond voelde ik: het is klaar, morgen ben je er niet meer. Ze lag op haar zij. Ik heb me over haar heen gebogen, haar een kus op de wang gegeven en een goede reis gewenst. Ze lag al dagen onbeweeglijk in bed en ineens kwam haar arm omhoog. Ze sloeg hem om mij heen, we waren even in elkaar verstrengeld. Die beweging moet haar veel kracht hebben gekost, het was heel emotioneel. Troost gaat veel over elkaar durven aanraken denk ik. Nog even de stropdas van die meneer netjes doen. Een hand op de schouder. Die kus op de wang. Daar moeten we niet te bang voor zijn, ook dat is zorg.'

Is de palliatieve zorg extra bijzonder als het gaat om het bieden van troost?

'Ik heb veel mensen meegemaakt op het moment van overlijden en geloof niet dat de dood dood is. Mijn vertrouwen is rotsvast: mijn ziel, mijn geest blijft. Ik weet zeker dat ik mijn vader en mijn moeder weer ga zien. Die gedachte troost mij enorm.

De laatste dag van mijn moeder was heel bijzonder. We hebben samen gezongen, gedichtjes voorgedragen. Op een gegeven moment werd ze stiller. Ze droomde wel vaker dat ze de weg kwijt was, dat ze haar huis niet meer kon vinden, en ook nu was ze bang haar ogen te sluiten: “Stel dat ik de weg niet kan vinden?” Toen ik haar vroeg van wie ze het meest had gehouden in haar leven, antwoordde ze: “Van mijn vader.” Ik heb haar gezegd: “Vertrouw er maar op dat hij op je staat te wachten. Je raakt de weg niet kwijt, wij gaan een heel eind met je mee.” Kort daarna is ze overleden. Het emotioneert me weer nu ik het je vertel. Ze kon het leven loslaten.

Op een gegeven moment weet je: het is tijd om te gaan. Als iemand daar tegen vecht, is het liefdevol om te helpen het leven los te laten. Toen mijn schoonvader stervende was, had hij zo'n angst dat hij niet in de hemel zou komen. Hij was zo bang gemaakt door de pastoor, hij durfde niet te gaan. Toen heb ik een foto voor zijn neus gezet van zijn liefde, Leentje. “Ze wacht op je” zei ik, “laat het los.” Op de één of andere manier heeft het hem geholpen; een uur later was hij overleden.

Er was in mijn tijd ongemak om op de werkvloer over dit soort ervaringen te praten. Toch zijn er zoveel verhalen in de zorg, van mensen die hun dierbare in de tuin zagen staan. Of ineens hun geur roken. Kinderen die zijn geboren op de sterfday van een familielid. Zeker als het gaat om palliatieve zorg, kun je mensen veel troost bieden als er ook ruimte mag zijn voor dat soort ervaringen. Ik ben blij dat ik het heb mogen doen.’

Is troost bieden iets wat je kunt leren?

‘Dat denk ik wel. Troosten is vooral een kwestie van leren kijken. Met al je zintuigen observeren of je kunt zien hoe het met iemand gaat. Dat kun je oefenen, door het heel veel te doen. Door te kijken hoe een ander dat doet en het erover te hebben met elkaar.

Dat hoeft je echt niet vanaf dag één allemaal te kunnen. Ik ben ooit in de zorg begonnen als uitzendkracht. Ik had geen enkele opleiding gedaan en

liep binnen een uur met een pieper door het verpleeghuis. Na een half jaar kwam er een opleidingsplekje vrij. Ik kon mijn naam niet eens opschrijven bij de eerste toets, zo zenuwachtig was ik. Ik heb echt moeten leren om hulp te vragen. Door eerlijk te zijn tegen mezelf en met mijn opleiders te delen waar ik mee zat en wat ik nodig had. De zorgpraktijk vraagt veel van een mens. Om dat te kunnen geven, moet je leren om voor jezelf te zorgen. Hulp vragen als je dat nodig hebt. En dus ook erkennen dat je het niet alleen kunt.

Iedereen troost anders en ieder moment vraagt iets anders. Dat is iets wat je voor jezelf mag uitvinden en dat kost tijd. Het is misschien een hele simpele gedachte, maar als ik ergens door word getroost, kan ik dat misschien ook weer uitdelen aan een ander. Daar kun je mee beginnen. Kijk, de ene mens is wel gediend van een arm om zich heen, de ander heeft dat liever niet. Dat moet je leren aanvoelen en uitproberen. Ja, dan kun je je neus stoten, maar dan heb je het tenminste wel geprobeerd. Iedere poging tot troost is mooi!

TroostWijsje

'Muziek raakt iets aan. Een stem, een klank, een tekst. Ik heb mijn vader één keer in zijn leven zien huilen en dat heeft hij nooit geweten. Hij had zijn werkkamer op zolder, daar rommelde hij aan zijn zelfontworpen vliegfiets en stond zijn vleugel. Op een middag hoorde ik muziek van boven komen. Ik liep de trap op en zag mijn vader zitten in zijn luie stoel. De tranen stroomden over zijn wangen. "Jeej, papa huilt." Ik wilde hem niet storen en ben gauw weer naar beneden gegaan. Toen hij stierf, en al niet meer kon praten, hebben we hem een koptelefoon op zijn hoofd gezet. Hij is met een engelenkoor naar de hemel gegaan.

De muziek die mij troost? Het is een hele lijst. Ik laat je iets horen wat past bij deze tijd van het jaar [we zitten naast de kerstboom]. Mijn dochter stuurde het me en we waren allebei binnen een paar seconden in tranen. Het is een variatie op *Merry Christmas Everyone* van Shakin' Stevens. Vooral de tekst raakt me:

My tears are falling, all around me.
I miss your presence, this christmas time.
But I know that, your love it will surround me.
Merry Christmas, you're on my mind.

Het troost me omdat dit is hoe ik het voel: het eindigt hier niet.



' AAN MIJ MERK JE NIET ZO DAT IK TROOST NODIG HEB '

Hans Wijnants

gepensioneerd ambtenaar

Na een 'bakkie troost' vouwt Hans Wijnants zijn papiertje open. 'Ik heb even gegoogled, wat troost is.' De kwieke en vriendelijke drieentachtigjarige blijkt de hulp van Google helemaal niet nodig te hebben, zijn leven is een veel rijkere bron. "Troost, dat zijn de dingen waardoor ik op dat moment voel: ik ben hier niet alleen."

'Aan mij merk je niet zo dat ik troost nodig heb. Ik ben gewend om voor mezelf te zorgen en geef liever, dan dat ik ontvang. Al heb ik best wel wat ervaringen met troost opgedaan in het leven. Toen ik leiding gaf, overleden heel onverwacht en op nare wijze twee collega's. Hoe ga je dan weer verder als team? Met elkaar het gesprek blijven voeren bleek het allerbelangrijkste. Het gaat er volgens mij niet altijd om wát je zegt, maar vooral dát je iets zegt.

Troost gaat voor mij over het openstaan voor het verhaal dat een ander met je deelt. Luisteren, er zijn, proberen de juiste woorden te vinden. Een mooie, herkenbare toespraak bij een uitvaart. Een predikant die voorgaat in gebed en daarin iedereen een plek in het grotere geheel weet te geven. En dichterbij: een partner die er is op de moeilijke momenten in het leven, bij ziekte of verlies. De kinderen, met hun kleine en grote verdrietjes. Een blik, een knuffel, een

zoen. Dat is troost voor mij. Het zijn de dingen waardoor ik op dat moment voel: ik ben hier niet alleen.

Ik heb zo'n beetje een abonnement gehad bij het ziekenhuis. Daar is troost aan de orde van de dag. Het begon al bij de gastvrouw op de afdeling. Zij keek zó bij me naar binnen, nam me in zich op, mijn houding, mijn stem, ik kan een beetje trillen als ik zenuwachtig ben. Ze maakte een kletspraatje, en vroeg ondertussen hoe het voor mij was om deze operatie te ondergaan. Ook de verpleegkundige had daar aandacht voor: "Wat vindt u er allemaal van meneer?" en "Hebt u een gezin en hoe is het voor hen dat u vandaag wordt geopereerd?" Er werd tot op de operatietafel naar mij gekeken als persoon, niet alleen als een patiënt met een zieke nier. Op de uitslaapkamer kreeg ik een raketje, ik voelde me weer even een kleine jongen. Ik kan niet anders zeggen dan dat de mensen die in de zorg werken goud waard zijn. Echt waar!

Mijn zwager is dementerend en woont nu ergens anders. Ik zit daar in de cliëntenraad en zie telkens weer: het begint met het maken van contact. Veel dementerende mensen krijgen weinig bezoek. Het is een heel ingewikkeld, verdrietig proces, zeker ook voor dierbaren. Toch kan het: er voor iemand proberen te zijn als je niet weet of diegene je nog begrijpt. Een ommetje buiten, een herinnering delen, een aanraking.

Als je op mijn leeftijd komt, neem je regelmatig afscheid van iemand. Het hoort bij het leven. Mijn vrouw en ik wonen in een woongroep. Van de bewoners die daar twintig jaar geleden woonden, is bijna niemand meer over. Ik heb inmiddels denk ik op twaalf uitvaarten een toespraak gehouden. Gewoon to the point, op een A4-tje, in makkelijke taal.

Als het lukt om een beeld te schetsen van een mens in al zijn of haar kleuren, dan zie ik de zaal ontladen, tot rust komen. Zo is het, zo was hij of zij. Die herkenning is denk ik de troostrijke kracht die woorden kunnen hebben. Tijdens de laatste zinnen van zo'n toespraak kan ik het besef van het afscheid echt voelen, het is de laatste keer dat je de overledene toespreekt. Dat doet iets

met mensen, met mij in ieder geval, het is verdrietig én het troost: je bent niet alleen.

Ik bid elke dag dat het weer een mooie dag mag worden, waarin God mij nabij zal zijn. Ik ben opgeleid door een goede vriend, hij heeft me op latere leeftijd leren bidden, leren geloven misschien wel. Religie brengt mij rust. Het geeft mij het vertrouwen dat ik deel uitmaak van een groter geheel. Toen ik in het ziekenhuis lag ben ik eens met bed en al naar de kerkdienst beneden gebracht, het heeft me echt gesterkt om daar samen met al die anderen te zijn. Ieder met zijn eigen gebreken. Ik heb gehoord dat die diensten in het ziekenhuis er nu niet meer zijn, dat is wel een gemis vind ik.

In de kerk waar ik kom, zijn allerlei soorten mensen welkom. Van rijk tot arm, met of zonder documenten. Het is een vrije plek, alles kan en mag, er is altijd iets te eten voor iemand die honger heeft. Troost is ook die bemoediging vind ik. Iemand de kracht geven om de deur weer uit te lopen en verder te gaan met het leven.

Ik vraag me weleens af wie er zorgt voor de professionele troosters in onze samenleving. De dominees, de brandweermannen en -vrouwen, iedereen in de zorg. Naar wie kunnen zij toe als ze troost nodig hebben? Wie is er voor hen? Geestelijk verzorgers zijn daarin heel belangrijk, in de zorginstelling waar mijn zwager woont werkt ook een geestelijk verzorger. Het is denk ik nog een beetje een onbekende beroepsgroep, terwijl ze zoveel kunnen betekenen, ook voor familie en mantelzorgers. Een geestelijk verzorger staat klaar om troost te bieden voor mensen die het zwaar hebben, in een ziekenhuis, bij een politiekorps, noem maar op. Toen ik in het ziekenhuis lag met een infectie, was het bijna kanteboord. Ik had het toen wel fijn gevonden om een gesprek met een geestelijk verzorger aangeboden te krijgen. Alleen, zelf daarom vragen, ja, ik ben dus niet zo goed in het vragen om troost.

Troost moet van twee kanten komen. Toen ik de laatste keer werd ontslagen uit het ziekenhuis, was er net van alles gaande over de hoogte van het salaris

voor zorgpersoneel. Ik heb toen een ingezonden brief naar het AD gestuurd, over hoe hard de mensen in de zorg werken, dat ze onze steun verdienen en goud waard zijn. Toen het werd gepubliceerd ben ik het gaan langsbrengen en heb ik het op het bord met mededelingen gehangen. Wat ze daar allemaal uit de kast trekken om je beter te maken, het is fantastisch! Dat mag gezegd worden. Schrijf dat maar op.'

TroostWijsje

‘Muziek betekent heel veel voor dementerende mensen. Als het zorgcentrum waar mijn zwager woont een concert organiseert, is het er bommetje vol. Mijn zwager zit dan naast me en zingt uit volle borst mee. Vijf minuten na het concert weet hij niet meer dat we er zijn geweest, maar ik denk dan: op dát moment was het goed.

De muziek die mij troost, geeft me telkens hetzelfde gevoel: ik ben niet alleen, er wordt voor mij gezorgd, ik hoef het niet alleen te doen. Als ik er eentje moet kiezen, wordt het *Zo zal het zijn* van Rob de Nijs:

En waar jij gaat,
laat ik mijn hart en ziel met jou meegaan.
Jouw taak op aarde is voldaan.
Zoals je was in alle liefde,
zo zal je gaan.

Rustig het leven verlaten, in vertrouwen en vol overgave. Als het zo ooit mag gaan, daar teken ik voor.’



' WE KRIJGEN GEEN STUDIEPUNTEN VOOR HET STILSTAAN BIJ ONZE GEVOELEN '

Zehra Erdem

thuiszorgmedewerker en student

Tussen de lege ziekenhuisbedden spreek ik met Zehra Erdem. Er zit een ambitieuze vrouw tegenover me; naast haar studie HBO-V werkt Zehra - door personeelstekort - 'bijna fulltime' in de thuiszorg. De stage op de dynamische afdeling Acute Opname van het HagaZiekenhuis vormt het staartje van haar opleiding; de diplomering is in zicht. Met haar studiegenoten draaide de drieëntwintigjarige Zehra dit studiejaar mee in het TroostWijs-onderzoek. Een indrukwekkende ervaring. Wat Zehra betreft smaakt het naar meer. 'Ik heb geleerd dat je niet aan de buitenkant kunt zien hoe het écht met iemand gaat.'

Wat is troost?

'Troost helpt je door een moment heen, bijvoorbeeld als je ziek bent en in het ziekenhuis ligt. Je maakt iets mee en bij het verwerken van de gevoelens die daarbij spelen, heb je troost nodig.'

Hoe was het om mee te doen met het TroostWijs-onderzoek?

'Heel bijzonder! Toen ik over het onderwerp hoorde dacht ik direct: "Dit is iets

voor mij.” Ik hou van de communicatie met patiënten, om echt even contact met ze te hebben, ook voor en na een handeling die ik als verpleegkundige uitvoer. Het was heel mooi dat we door dit onderzoek écht met oudere patiënten even stil konden staan bij hun gevoelens. Troost is een thema dat zo anders is dan al het medisch inhoudelijke dat we leren. Het is voor mij echt een aanvulling geweest in de opleiding.’

Wat heeft het TroostWijs-onderzoek je gebracht?

‘Het was heel leerzaam om van oudere patiënten te horen hoe zij aankijken tegen troost en wat daarin voor hen belangrijk is. Ik heb geleerd dat je niet zo gemakkelijk kunt zien aan de buitenkant hoe het écht met iemand gaat. Verschillende mensen die ik heb geïnterviewd moesten huilen toen ik even bij ze ging zitten om te praten over hun behoefte aan troost.

Patiënten zeggen vaak als eerste reactie dat het wel goed met ze gaat en als je dan even wacht, blijkt het toch helemaal niet zo goed met ze te gaan. In de drukte wordt dat dan niet altijd opgemerkt. Veel patiënten gaven aan dat ze het heel fijn vonden dat er een moment werd gecreëerd om even samen stil te staan bij hoe het echt met ze is. Er waren ook patiënten die vertelden dat ze eerder hun hart niet durfden te luchten omdat ze zagen dat wij [de verpleegkundigen] zo druk bezig waren.

Ik heb door de TroostWijs gesprekken ervaren hoeveel waarde mensen eraan hechten als je oprecht vraagt hoe het met ze gaat en dan ook de tijd neemt om naar het antwoord te luisteren.’

Kun je daar een voorbeeld van geven?

‘Eén patiënt die ik sprak, had kort voor de opname haar partner verloren, ik wist dat niet. Zoiets staat niet in het dossier. Ik begon met mijn vragen voor het TroostWijs-onderzoek en voordat ik het wist kwam haar hele verhaal eruit. Ze lag bij ons op de afdeling maar zat ondertussen nog midden in haar rouwproces. Ze was in tranen en had zoveel zorgen, bijvoorbeeld om haar huisdier dat nu alleen thuis was. Ik vond het heel erg dat ze daar zo alleen mee zat.

Een andere patiënt vertelde dat ze het zo erg vond dat niemand na een operatie had gevraagd hoe het voor haar was geweest. Ze was heel tevreden over de ingreep, daar lag het niet aan, maar ze kon de hele ervaring niet kwijt op de afdeling. Ook zij moest huilen, vond het zo erg dat de vraag niet was gesteld. Wat ze nodig had was maar zo klein.

Ik sprak ook een patiënt die vertelde dat ze na het telefoontje van het ziekenhuis dat ze geopereerd moest worden, juist zo'n behoefte had gehad aan troost. Ze woonde alleen, dat belletje kwam en zij bleef zitten met allerlei nare gedachten en grote zorgen over haar gezondheid. Even aan het einde van een telefoongesprek vragen: "Hoe is dit voor u mevrouw om dit zo te horen?" Het hoeft niet heel lang te duren denk ik, om die vraag te stellen en even de ruimte te geven om daar iets over te zeggen.'

Hoe kom je troost tegen tijdens je stage hier in het ziekenhuis?

'Soms lijkt er pas aandacht voor verdriet als er iemand overleden is, terwijl het ook een rouwproces is als je bijvoorbeeld je been verliest. Als verpleegkundige zie je zoveel nare dingen, het wordt bijna "normaal". Dan bestaat wel het risico dat ook verdriet een beetje routine wordt... Voordat je het weet is een amputatie niet meer bijzonder, terwijl het voor de patiënt en de familie heel indrukwekkend is.

We krijgen veel klinische lessen over bijvoorbeeld ziektebeelden en hoe je iemand moet opnemen. Dat medische is ook heel belangrijk natuurlijk. Ik vraag me soms wel af of er genoeg ruimte overblijft voor het gevoel van de patiënt. Het lijkt mij heel leerzaam om ook met collega's te praten over wat troostend kan zijn in een bepaald geval.'

Ervaar je een verschil met je werk in de thuiszorg?

'Ja, zeker. In de thuiszorg ontmoet je mensen in hun eigen omgeving en bouw je een band op met elkaar. Tijdens de handelingen - een steunkous aantrekken of even iets klaar zetten - is er ruimte om te babbelen, tenminste, ik maak die ruimte. En omdat je elkaar kent, weet je op een gegeven moment ook wat

iemand fijn vindt of wat er verder in het leven speelt. De mensen die ik in de thuiszorg bezoek laten eerder hun tranen zien. Dat maakt het gemakkelijker om troost te bieden als het nodig is.

Het is wel zo dat kantoor mij geen extra zorgminuten gaat geven als iemand behoefte heeft aan troost. Ik kan dat niet schrijven als een “handeling”, wat best gek is trouwens, want als je mentaal goed zit, heeft dat effect op je fysiek. Dus tijd besteden aan hoe iemand zich voelt, levert ook weer tijd op omdat zo iemand zich misschien ook fysiek beter blijft voelen en niet (of pas later) in het ziekenhuis belandt, waar het al zo druk is.’

Op welke manier zou jij in de opleiding tot verpleegkundige ruimte maken voor het thema troost?

‘Met een patiënt leren zijn is denk ik heel erg belangrijk als je wordt opgeleid tot verpleegkundige. Eenmaal aan het werk gaat zo iets al gauw verloren in de drukte. Ik heb tijdens mijn stages nooit iets gehoord zoals: “Deze patiënt heeft het zwaar gehad, zullen we even kijken hoe het met haar gaat?” Het was altijd functioneel, omdat er iets moest gebeuren.

Ik denk dat het heel goed is dat we in onze opleiding ruimte maken voor dit thema. Het woord “troost” was tot dit jaar nog niet gevallen. Ook onderling [met de studenten] hebben we het niet echt over onze gevoelens. Het is meer stampen, stampen, stampen. Weten, weten, weten. Handelen, handelen, handelen. We krijgen geen studiepunten voor het stilstaan bij onze gevoelens of die van iemand anders. Terwijl leren over troost volgens mij bij de basis van ons vak hoort.

Wat mij betreft mag dit thema al veel eerder in de opleiding aandacht krijgen. Bijvoorbeeld door in het eerste jaar met z’n allen naar een verzorgingstehuis te gaan. Niet om alleen gezellig wat tijd door te brengen, maar juist om te zoeken naar verdieping in het contact door ook daar die ene vraag te stellen: “Wat is troost voor u?” Het is een hele simpele vraag, maar het maakt veel los heb ik gemerkt in het TroostWijs-onderzoek.

Juist door al in het begin van de opleiding met dit thema aan de slag te gaan, word je je bewust hoe belangrijk het is om troost te kunnen bieden als verpleegkundige, en kan het meer een automatisme worden. Iets waar je niet meer over na hoeft te denken omdat je weet: troost zit in mijn basis.'

TroostWijsje

'Het is nu Ramadan. Ik vind troost in de Koran waar staat: "Je bent niet alleen, ik ben er." In mijn geloof kennen we het "nachtgebed". Dat is een gebed dat niet verplicht is, zoals de andere vijf gebeden op een dag. Als je behoefte hebt aan troost, sta je midden in de nacht op. Terwijl de hele wereld slaapt, ben je alleen met Allah en kun je om steun vragen. Ik vind in die momenten veel troost.

Als het gaat om muziek, denk ik aan het nummer Yaslanırsin van Özcan Türe.

Taşlandığın başlanırsın
Sende gelirsın yaşım
Geçer ömür deme

Yaslanırsin betekent letterlijk: "je leunt" of "je steunt". Dit lied gaat erover dat ouder worden niet altijd gemakkelijk is, omdat je wordt geraakt door alles wat je meemaakt. In moeilijke tijden mag je steunen op je geliefde.

Op elkaar leunen als je verdriet hebt. Dat is troost.'



'TROOSTEN IS NIET ALLEEN MAAR ZACHT'

Annebet Nolen

traumatherapeut en tekenares

Daar zitten we dan, op onze sokken op de grond, in gesproken stilte. De knieën dicht tegen elkaar aan. Met de volumeknop voluit, zingen Wende en Froukje ons Troostzoekers toe. De vijfenvijftigjarige Annebet begint ons gesprek waar ik had bedacht het te laten eindigen: met een Troostwijsje. Deze levendige vrouw laat, met een kloppend hart, de wereld weten dat er ruimte moet zijn voor rauwe rouw.

'Ik weet nog heel goed hoe boos ik was. Op alles en iedereen, op de hele wereld. Ik las boeken waarin stond dat ik naar een zelfhulpgroep moest gaan. Ja daag, natuurlijk niet! Ben je gek. Beetje zitten zeuren met elkaar. Maar uiteindelijk ging ik toch. Ik kon het niet meer alleen.

Toen ik daar binnenkwam, stonden er van die plastic bloemen op tafel. Er liepen grote vrouwen rond met rood geverfd haar en ik dacht: zie je wel, wegwezen hier. Iets in mij zei: blijf toch nog maar even. We gingen naar boven en zaten om de biljart, er lag een kleed over. Toen werd gezegd: "Fijn dat je er bent, wil je wat zeggen?" Ik voelde mijn hele familiesysteem aan me trekken en zei toch: "Mijn vader was alcoholist."

Niemand werd boos. Niemand liep weg. Niemand sloeg een arm om mijn schouder. Ik bleef gewoon op mijn eigen stoel zitten en heb het hele uur gehuild. Dát is voor mij troost: dat ik met mijn verdriet, op mijn eigen stoel

mag blijven zitten en dat er iemand bij me blijft. Dat ik wat stuk is in mij, durf vast te pakken in het gezelschap van de ander. Troost gaat heel sterk over het ervaren van die vorm van contact. Met woorden, met energie, met je lijf.

Ik zou het wel willen schreeuwen: zoek contact, doe het niet alleen! Het kan niet en het hoeft niet. Voor mij was het zó troostend te ervaren dat ik niet de enige ben. Dat ik naar de ander mag kijken en mag ervaren “oh ja, jij ook”. Ervaren hè? Voelen! Dit gaat niet over woorden. Het hebben van verdriet is iets wat we met elkaar delen, het hoort bij het leven. Misschien is dat wel troost: ervaren dat hier op de wereld een plek is voor mij. Met alles, ook het rauwe.

Troosten is niet alleen maar zacht, een aai over je bol en “arme jij”. Ik denk dat mensen in die beweging vaak meer bezig zijn met het troosten van zichzelf dan de ander, omdat ze het moeilijk vinden dat die ander verdriet heeft. Met iemand meepraten of je eigen verdriet erbij leggen, is niet vaak écht troostend. Het dekt het verdriet eerder toe.

Er is moed voor nodig om de rauwheid aan te kijken. Werkelijke troost bieden vraagt, naast zachtheid, juist heel wat stevigheid. Troost vraagt van de trooster, dat je in wat je zegt of doet, je eigen verdriet durft vast te pakken. Dat je durft te zoeken bij jezelf: waar ken ik dit gevoel van? En dan, vaak zonder woorden, te zeggen “ik ook”. Om zo vanuit die pijnlijke plek in jezelf, contact te maken met de ander en een opening te bieden voor troostrijk contact.

Als het leven overweldigend is, dan zet je een klem op je verdriet. Pijn zit vaak in een isolement. [Annebet maakt een gebalde vuist en vraagt mij hetzelfde te doen] Hoe maak je nou contact met die klem, met die gebalde vuist, met de pijn? Dát is de kunst van troost.

Aanraking is de meest directe vorm van contact. Ravotten, stoeien, knuffelen, vrijen, vasthouden, wiegen. Aanraking is, vanaf dat we geboren worden, het diepste verlangen dat we hebben als mens. Gewoon tegen een lijf leunen en huilen, er is niks mooier dan dat. Zo simpel en toch zo ver weg, want het is

hartstikke spannend. Je kunt in het fysieke contact weinig verbergen van jezelf. Die gebalde vuist, de klem waarin je verdriet veilig is opgeborgen, is bijna niet vol te houden als iemand je met aandacht aanraakt.

Vaak kan het helpen een hand onder het verdriet te leggen, zodat de ander kan leunen en ontspannen [Annebet vraagt me mijn vuist in de kom van haar hand te leggen en ja hoor, het is bijna onmogelijk mijn vuist gebald te houden]. Soms is het wachten, wachten, wachten tot de klem heel langzaam smelt. En het komt óók voor dat je er juist met een open hart een tikje tegenaan moet geven: Wat doe je?! Word wakker! De ander op zijn eigen benen zetten en daar durven laten staan, is heel troostend. En dat is soms best lastig voor mensen want we willen tools om het verdriet op te lossen... En die zijn er niet.

We zijn volgens mij op twee manieren verbonden met de wereld om ons heen: horizontaal en verticaal. Horizontaal contact gaat over de relatie tussen jou en mij. Verticaal contact is het contact dat ik ervaar met het hogere, het meerdere en óók de verbinding die ik voel met mezelf, met mijn essentie. In beide richtingen kun je troost ervaren. Je kunt je horizontaal - met anderen - verbinden, als je verticaal verbonden bent. De verbinding met jezelf is dus nodig als je troostend wilt zijn voor een ander. Hoe kwam ik hierop? Oh ja, als troostzoeker heb je dus ook zelf iets te doen met je verdriet. Door in jezelf en in de wereld om je heen op zoek te gaan naar bronnen die voor jou troostend zijn. Zelftroost. In troost zit de beweging van het zoeken. Troost gaat ook over de vraag: en nu?

Het leven doet van alles met je. Kriebelen, slaan, schoppen, aaien, dansen, vechten. Vaak hoor ik in mijn praktijk voor traumatherapie de aanklacht: ik wil dit niet, deze pijn. Het leven daagt je uit om het ergens wél te willen. De pijn te nemen. Vooruit te durven kijken, zonder de pijn achter te willen laten. Het openen van dat wat je in isolement brengt. Dat doe je door de wereld ook je verdriet te durven laten zien. Expressie staat tegenover depressie.

Ik heb daarin best een weg afgelegd in het leven. Er zat een groot slot op de deur en toen ik eenmaal begon te tekenen, schrok ik soms van de beelden die ik maakte. Toch voelde ik steeds sterker dat ik die tekeningen wilde delen met de wereld, omdat ik weet hoe belangrijk herkenning is. Iedereen heeft alle gevoelens die ik voel, ook de donkere. Ik merk dat de beelden die ik heb gemaakt, troostend zijn voor anderen omdat het hen helpt dichterbij hun eigen verhaal te komen.

Het blijft iedere keer weer spannend. Vanavond mag ik een groep studenten toespreken. Ik hoop dat het voor die jonge mensen troostend is om te zien, dat die grote mevrouw ook kan leven met allerlei geworstel.'

TroostWijsje

‘We luisterden al naar Troostzoekers van Wende en Froukje:

Voor wie de hoop heeft opgegeven
Als een zieke kameraad
Voor wie en iedereen
is hier een plek.

Mooi he?! Dat gaat toch over troost?

Mijn persoonlijke TroostWijsje is zonder twijfel *Mens Durf Te Leven* van Ramses Shaffy: “Vlieg uit in de lucht en kruip niet in een kooi”. Dit nummer kan ik eindelijk luisteren en troost me iedere keer weer. Ik wil het leven leven, in ál haar kleuren.’



' TROOST IS HET SPECIALISME VAN DE VERPLEEGKUNDE '

Joost Sijsma

senior verpleegkundige

Aangestoken door zijn ouders, werkte Joost Sijsma jarenlang voor de internationale hulpverlening. In onder meer Afghanistan, Irak en Congo leerde hij de kunst van het troosten. Inmiddels werkt de markante, tweeënveertigjarige verpleegkundige, mét stropdas, alweer jaren op de longafdeling van het HagaZiekenhuis. In vliegende vaart neemt Joost mij mee in zijn visie op troost: het is de kern van de verpleegkunde en het wordt tijd dat daar structureel meer aandacht voor komt. De dikke pil Verpleegkundige interventies belandt op tafel; troosten staat er niet in.

Wat is troost?

'Verdriet doet nare dingen met een mens. Zeker als iemand ervaart alleen te zijn met dat gevoel, kan dit ook effect hebben op het lichaam. De kern van troosten is volgens mij, dat iemands verdriet wordt erkend: ik zie dat u verdriet heeft en ook al kan ik er niks aan veranderen of ervaar ik zelf iets anders, ik erken dat het zo is. Het doorbreken van dat vacuüm van alleen zijn met het verdriet, daar gaat het om bij troost wat mij betreft. Als dat lukt dan zie ik een patiënt ontladen, met tranen of een zucht, soms met een lach. Troost kan helpen om het leed, hoe tijdelijk ook, een plaats te geven.

Troosten kan op allerlei manieren gebeuren. In woorden, waarbij ik merk dat de vragende vorm vaak goed werkt: “Ik zie dat u het moeilijk heeft, kan ik iets voor u betekenen?” Of met aanraking, een welgemeende hand op het hoofd bij een vervelend onderzoek. Je kunt ook troosten door iets te doen, een muziekje opzetten, even op de rand van het bed gaan zitten, het initiatief nemen om familie te bellen als je inschat dat de patiënt behoefte heeft aan hun nabijheid.

Het nabij zijn, de aanraking, het bieden van geborgenheid, dat heeft voor mijn gevoel de grootste impact op een patiënt. Zo kun je heel veel zeggen zonder woorden te gebruiken. Het aanraken is in de zorg denk ik wel een onderschat kindje, we zijn er soms wat ongemakkelijk mee. Kan dit wel? Het kan heel vaak, is mijn ervaring’

Welke ervaring met troost wil je delen?

‘Laat ik dichtbij beginnen. Eergisteren had ik dienst. Een patiënt was aan het opknappen en werd ineens benauwd. Dan ga je eerst medisch handelen natuurlijk, het bleek helemaal niet goed te zijn. Deze patiënt was erg bang, dat kon ik zien aan de manier waarop hij ineengedoken in bed zat. Ik wist niet wat ik moest zeggen, ben even op de rand van zijn bed gaan zitten en heb een arm om hem heen geslagen. Hij moest ontzettend huilen en ik heb het laten gebeuren, ben bij hem gebleven, zijn verdriet moest er echt uit. Hij zei niet veel, maar ik merkte aan hem dat hij het fijn vond dat ik dat deed. Dat ik er was.

Nabijheid heeft geen woorden nodig, je hoeft er ook niet dezelfde taal voor te spreken. Kijk, dit beeld raakt me enorm. [Joost laat op zijn telefoon een foto zien van een jonge soldaat die in foetushouding op de grond zit, een oudere kameraad omhelst hem vaderlijk] Dit is de kracht van troost: je bent niet alleen, ik ben bij je.

Deze foto brengt me direct terug naar mijn tijd in de internationale hulpverlening. Toen ik net aan het werk was, werd ik uitgezonden voor noodhulp naar Congo. We waren net het veldhospitaal aan het opruimen, toen er met veel lawaai een stoet mensen aankwam. Er was een aanrijding

geweest in het dorp. Een jeep bracht ons er naar toe. Een 4x4 had een moeder aangereden, op haar rug droeg ze een kindje. De kleine was overleden, dat was direct duidelijk. Moeder was ontroostbaar én had acute hulp nodig. Ik focuste me op haar been, terwijl mijn collega naast de vrouw ging zitten. Hij sloeg zijn armen om haar heen en hield haar vast, ze wendde de ogen van haar kindje af en liet zich troosten. Dat beeld van hen, zittend op de grond, het is me bijgebleven en emotioneert me weer nu ik het jou vertel. Ik weet nog dat ik toen dacht; hier gaat het allemaal om. Iemand niet alleen laten huilen.'

Op welke manier heb je de rol van de verpleegkundige, als het om troosten gaat, in de tijd zien veranderen?

'De band met religieuze instituten is echt veranderd. Vroeger, als er groot leed was, werd eerder een geestelijk verzorger, dominee of pastor geroepen. Zij brachten rituelen mee, de verpleegkundige bood nabijheid aan het bed en de familie was meer toeschouwer. Ik zie nu dat de familie het rouwproces vaker zelf op zich neemt, en het ook heel persoonlijk vorm geeft. Dat is mooi en belangrijk én heeft effect op de rol van de verpleegkundige.

De verpleegkundige heeft - zeker als het een rustig proces is - een meer coördinerende rol gekregen, op afstand, primair gericht op het medische. Dan is het weleens moeilijk om in te schatten of je iets kunt betekenen als het gaat om de zachte zorg, omdat je letterlijk minder nabij bent. Soms merk ik dat ik daardoor iets heb gemist dat ik wel aandacht had willen geven. Dat is zonde, ook omdat ik zie dat het vaak heel troostrijk is als de verpleegkundige niet neutraal blijft maar echt mee beweegt in het proces van de familie. Aansluit bij gevoelens van verdriet, angst of opluchting.

Als het druk is, vallen we terug op de medische zorg, de verpleegkunde laten we als eerste liggen. Die medische zorg is ook echt belangrijk, grijp me goed, maar het wordt tijd om ons vak, de verpleegkunde, de softe kant, weer op nummer één te zetten. Door er bewust mee om te gaan, en wat mij betreft kan het ook wel wat planmatiger. Het bieden van troost komt nu vaak vanuit het individu. Wisselt de dienst, dan begint de volgende collega van voren af aan.

Bij de overdracht zeggen we hooguit dat mevrouw slecht nieuws heeft gehad. Dat ze rustig werd van Vivaldi of dat ze het bij tranen fijn vond dat er iemand even op de bedrand kwam zitten, dragen we niet over. Op dat inhoudsniveau met elkaar uitwisselen wat troostrijk is voor een patiënt, ook dat is de moeite waard om mee te nemen in een overdracht. Op die manier kunnen we troost meer continu aanbieden.

Dat is fijn voor collega's én voor de patiënt die net misschien zijn ziel en zaligheid heeft blootgelegd bij de één, en dan staat er alweer iemand anders aan het bed.'

Valt het bieden van troost te leren?

'Die collega in Congo, dat was echt mijn leermeester als het gaat om het bieden van troost. Hij was ethisch en moreel ongelofelijk sterk en heeft me geholpen mijn weg te vinden in al dat leed. Ik vond het best moeilijk om daarmee om te gaan, ik kon zo weinig doen. Hij heeft me laten inzien dat je niet altijd iets kunt en hoeft op te lossen, dat het er vooral om gaat dat je er bent. Toch denk ik nu: ik was te jong.

Het is al even geleden dat ik ben opgeleid, maar het woord troost is toen volgens mij niet gevallen. Ik denk dat je iemand zeker bewuster kunt maken van de kracht van troost. Je zag net wat dat beeld van die soldaten met mij deed. Troost is een beeldend begrip. Met de kennis van nu had ik het in mijn opleiding tot verpleegkundige heel fijn gevonden als we, op creatieve manieren, met elkaar in dialoog zouden zijn gegaan over troost. Wat is troost voor jou? Welk beeld hoort daarbij? We kunnen veel leren van elkaar. Elkaar als collega's opvangen, dat is trouwens ook een vorm van troost.

We hadden het tijdens mijn opleiding trouwens wel over "psychosociale ondersteuning". Een abstract begrip waarbij het er vooral om gaat dat je als verpleegkundige herkent wanneer je de hulp van bijvoorbeeld een geestelijk verzorger of psycholoog moet invoeren. Vaak is er dan sprake van psychisch leed dat het dagelijks leven beïnvloedt en vraagt om een deskundige op dat vlak.

Alleen, er is meestal veel eerder al behoefte aan troost. En wij, als verpleegkundigen, zijn vaak de eersten die dan troost kunnen bieden. Ik denk aan een verhalenbundel die ik laatst heb gelezen over zuster Florence Nightingale, de *Lady with the lamp*. Als verpleegkundige liep ze, tijdens de Krimoorlog, 's nachts over de afdeling met een lamp. Niet wat ze zei, maar dát ze er was, bleek troostrijk.

Ik zie het bieden van troost als de kern van ons vak, het specialisme van de verpleegkunde. [De dikke pil Verpleegkundige interventies komt op tafel] Kijk, hierin staan alle op onderzoek gebaseerde effectieve interventies die je als verpleegkundige kunt toepassen. Aanwezigheid, aanraking, die staan erin, troosten niet! Dat is wat mij betreft echt een gemis.

Ik heb er weleens aan gedacht om contact op te nemen met de NANDA [de internationale organisatie die verpleegkundige diagnoses vaststelt] en hen te vragen “verdriet” als diagnose te classificeren. Waarom moeten we wachten totdat iemand hopeloos of moedeloos is, of kampt met disfunctionele rouw, diagnoses die wel door de NANDA zijn vastgesteld?

Mensen worden op die manier beperkt tot een ernstig medisch probleem waar iets aan gedaan moet worden, terwijl er genoeg “gewoon verdriet” is dat vraagt om “gewone troost”. Menselijke nabijheid. Het zijn wat mij betreft de verpleegkundigen die daar een rol in hebben. Verdriet als verpleegkundige diagnose en troost als verpleegkundige interventie, wat mij betreft horen ze erin.’

TroostWijsje

‘We hebben hier op de afdeling een aantal waakmanden met geuren, kaarsjes, een bijbel, Koran, noem maar op, sinds kort zit daar ook een kleine muziekbbox bij. Ik merk dat het veel wordt gebruikt. Muziek kan veel emoties oproepen.

Als het gaat om mijn TroostWijsje denk ik aan Psalm 23b, De Heer is mijn Herder.

De Heer is mijn Herder!
'k Heb al wat mij lust;
Hij zal mij geleiden
naar grazige weiden.
Hij voert mij al zachtkens
aan wateren der rust.

Ik heb het geloof al lang geleden achter me gelaten, tóch raakt het me, als ik dit hoor. Het geeft me een gevoel van overgave. God, een hogere macht, geef het een naam, je kunt het niet zien of aanraken. Door het horen van dit lied ervaar ik toch een vorm van nabijheid, en dat geeft mij troost.’



' ALS IEMAND EEN NAAM KRIJGT, DAN ZIE JE DE MENS '

Riet Luijk Ovaa

gepensioneerd kosten

Door de open balkondeur vliegt vrolijk gejoel naar binnen. Het is speelkwartier bij de naastgelegen school. Riet Luijk Ovaa geniet er zichtbaar van. Ik ben op bezoek bij haar woongroep in het Haagse Loosduinen. Riet beleeft er, zoals ze het zelf zegt, haar 'studententijd'. Met haar drieëntachtig jaar is ze één van de jongerejaars; het oudste lid is voorbij de honderd. Riet ziet troost als een mysterie dat je niet kunt verklaren, wel kunt ervaren. 'Troost is overal, als je maar goed kijkt.'

'Het leven is best hobbelig geweest. Als oorlogskind mocht ik de eerste jaren van mijn leven niet bij mijn ouders wonen. Hechten is altijd een thema gebleven. De zorg voor en het verlies van mijn man Johan, de liefde van mijn leven. Dat gaat je niet in de koude kleren zitten. Maar ik ben een positieve, nuchtere Zeeuwse: schouders eronder en gaan.

Ik waan me soms een beetje Petrus uit het Evangelie. Ik denk dat ik over water kan lopen. Maar het afgelopen jaar bleek ook ik te kunnen zinken. Het was een ruig jaar. Ik werd met grote spoed opgenomen op de IC vanwege een bloedvergiftiging. Een half uur later, en we hadden hier nu niet aan de koffie

gezet. Ik herinner me dat de kinderen aan mijn bed stonden, de bezorgde blikken van de artsen. Veel ging langs me heen. Ik kreeg Oxycodon, sterk spul, ik zag van alles over het plafond lopen. Een hele plezierige toestand leverde dat op.

Pas in het verpleeghuis drong tot me door hoe spannend het allemaal is geweest. Mijn vertrouwen in het herstel ebde wat weg, tot de geestelijk verzorger aan mijn bed stond. Hij heeft met me gesproken en we hebben samen gemediteerd. Hij liet me zien dat het zin heeft me over te geven aan de situatie en dat ik daarbij hulp mag aanvaarden. Dat ik niet de hele tijd hoeft te proberen om in mijn eentje over dat water te lopen. Dat het soms zin heeft om even te zinken en te leunen op de mensen om je heen. Dirk De Wachter zegt over troost dat het gaat om “de mens die er voor je is, die iets voor je doet”. Dat is ook wat ik heb mogen ervaren: er zijn mensen die je willen helpen in dit leven. Engelen zijn het.

Ik ben gelovig, een vrijgevochten type en zie troost ook als iets goddelijks. Een mysterie dat je niet kunt verklaren, wel kunt ervaren. God zit niet ergens hierboven. Ik zie haar nu ik jou in je ogen kijk. God is hem en haar in één en te vinden in ons allemaal. En dat geldt ook voor troost: het is overal. Als je maar goed kijkt. Troost gaat er voor mij over dat iemand er, zonder oordeel, is. Dat ik voel dat een ander écht wil weten hoe het met mij gaat. Of dat een ander iets voor mij doet zonder daar wat voor terug te verwachten. Troost gaat heel erg over het ontmoeten van die ander.

In het ziekenhuis werd ik verzorgd op de afdeling heelkunde. Er liepen daar veel leerling-verpleegkundigen rond, ze zouden mijn kleinkind kunnen zijn. Ze mochten om de beurt oefenen op mijn been. Die was van mijn enkel tot mijn knie helemaal aangetast, het zag er niet uit. Iedere dag werd er een soort landkaart op mijn been aangebracht met allerlei wondverzorging. Ze waren er wel een uur mee bezig. Zo precies, zo secuur. Die liefde voor het vak heeft me vaak ontroerd. Het troostende van mijn verblijf in het ziekenhuis zat hem in het menselijke contact met het zorgpersoneel. De momenten dat zij oog

hadden voor mij als mens, als Riet. Niet alleen als een patiënt met een medisch interessant onderbeen.

Eén van de leerling-verpleegkundigen, ze was een jaar of zeventien, nam soms heel even de tijd om naast me te gaan zitten. Dan kletsten we op ooghoogte met elkaar. Niet als patiënt en verzorgende, maar als twee mensen die een paar minuten de tijd nemen voor elkaar. Ze deelde een keer met me dat haar ouders zo trots zijn op haar en ik heb haar gezegd dat ik dat helemaal begrijp: als dit goddelijk werk is, dan weet ik het niet meer.

Alles begint bij liefde voor het vak. Een vak dat in de kern gaat over het bieden van troost en nabijheid. Ik geloof echt dat mensen in de zorg ooit om die reden voor dat vak hebben gekozen. En dat is iets wat we als samenleving moeten koesteren, ook in de opleiding. Het is belangrijk dat, naast alle kennis, ook de passie voor het vak wordt overgedragen.

Er was op mijn afdeling een oudere Indische man, de hoofdverpleegkundige. Als een vader onderwees hij 'zijn' kinderen, met eindeloos veel geduld. Op een dag was een vriendin bij mij op ziekenbezoek en toen zagen we hem staan met één van zijn jongste pupillen. Hij was haar iets aan het uitleggen op de computer, vol rust en heel betrokken. Zij stond er met aandacht naast, de handen op de rug gevouwen. De manier waarop hij haar wegwijs maakte in het hele systeem, het was prachtig om te zien. Een goede leermeester is goud waard in dit vak.

Vriendelijke patiënten die aardig tegen ze doen, ook dat wens ik verpleegkundigen toe. Geloof me, patiënten zijn ingewikkelde wezens. Een verpleegkundige is een mens, geen robot. En voor mensen heb je aardig te zijn. Dat is hoe ik erover denk. Binnen en ook buiten het ziekenhuis valt daar nog wat te leren. Het is niet zo ingewikkeld. Groet elkaar op straat. Kijk elkaar aan. Vraag naar elkaars naam. Als jij je openstelt voor een ander, dan kan die ander ook iets voor jou betekenen. Troost kun je niet opeisen als je het nodig hebt. Het komt je toe. En je weet nooit wanneer je het nodig zult hebben, en van wie.

Voor mij is het noemen van iemands naam heel belangrijk. Ik heb het ervaren tijdens mijn werk in de kerk en in een aandachtscentrum. Als iemand, die altijd is gezien als “dakloze”, een naam krijgt, zie je de mens. Als ik diegene dan buiten op straat tegenkwam was het altijd even: “Goedemorgen Jim!” Het deed hem goed, en mij ook. Als iemand van het zorgpersoneel weet hoe ik heet en soms zelfs ook mijn overleden man bij naam kent, of de namen van mijn kinderen, dan voel ik me gezien.

Het is aandacht die troost. Het maakt niet uit wat iemand doet, meebrengt of zegt. Als iemand maar de moeite neemt om te komen. En dat kan ook door het sturen van een brief of een kaart. Langskomen als er verdriet is, daar begint alles mee.’

TroostWijsje

'De kracht van samen zingen is groot. Als in de kerk Gezang 416 wordt gezongen, *Ga met God en hij (zij) zal met je zijn*, kan ik het nooit droog houden.

Ga met God en Hij zal met je zijn:
bij gevaar, in bange tijden,
over jou zijn vleugels spreiden.
Ga met God en Hij zal met je zijn.

Het geweldige is dat als ik daar dan sta te snotteren, ik altijd een hand op mijn rug voel en merk dat de mensen naast me net iets harder gaan zingen. Als het jou niet lukt, dan doen wij het voor je. Dat is troost.'



' THEATER WERKT HIER NIET '

Ala Arian

coördinerend verpleegkundige

Halverwege de gang staat Ala Arian stil bij een patiënt met bloemen in zijn hand: 'Hoe is het met u meneer Stuijver?' We ontwijken een cateringwagentje 'Lukt het allemaal?' en steken de dialyseruimte over 'Ik ben er zo weer hoor.' Vriendelijk en goedlachs neemt Ala, coördinerend verpleegkundige op de dialyseafdeling, mij mee in zijn verhaal. Noodgedwongen brak hij eind jaren negentig zijn studie Geneeskunde in Afghanistan af. Eenmaal in Nederland solliciteerde de nu drieënvijftigjarige op alles wat los en vast zat. Bij zijn sollicitatie als straatveger, volgde een afwijzing vol aanmoediging: 'Jij hoort in de zorg.' Na heel wat doorzetten vond Ala zijn weg terug en deelt zijn geheim: 'Ik vind het gewoon leuk om met mensen te praten.'

Wat is troost?

'In het Dari of Perzisch zijn er verschillende woorden die gaan over troost. Ik zou het vertalen met **همدردی** (hamdardi): 'ham' staat voor een beweging naar elkaar toe en "dard" gaat over pijn. Samen naar de pijn toe bewegen. Troost gaat voor mij over het meevoelen van de pijn van iemand anders. In de kern is het daarvoor nodig dat je er voor iemand bent en dat doe je door te luisteren, daar begint het mee. Troost bieden hoort bij het beroep van verpleegkundige. Toch hangt het voor mij veel meer samen met het zijn van medemens. Troosten is iets heel menselijks.'

Het maakt dus niet uit of je hier de boel schoonmaakt, het eten uitdeelt of de dialyseapparatuur aansluit; iedereen in de zorg kan troost bieden?

‘Troosten gaat over een gevoel. De één heeft het wat meer en de ander wat minder denk ik. Misschien komt dat door hoe iemand je benadert of in de woorden die iemand gebruikt, troost is vaak direct voelbaar. Ik geloof daarin.

De dialyseafdeling is een bijzondere plek omdat je veel contact hebt met patiënten. Het zijn chronische patiënten die hier soms wel drie keer in de week komen. Ik vind het fijn en gemakkelijk om met mensen in gesprek te gaan. Dat is misschien wel mijn geheim. Ik kan en wil niet anders.

De patiënt met de bloemen, die ik net even op de gang aansprak? Ik zag hem voor de tweede keer. Vorige week ontmoette ik hem voor het eerst. Ik gaf hem een crackertje met jam, hij at het op en zei: “Ala, het was goddelijk.” Die mooie woordkeuze, ik weet het niet, ik wil dan echt graag wat meer weten over zo iemand en heb naar zijn verhaal geluisterd. Vandaag heb ik professioneel gezien niks met hem te maken, ik had door kunnen lopen, maar ik voel dan een lijntje en wil echt even weten hoe het met hem gaat. Als verpleegkundige, maar vooral als medemens.

Het is een gevoel dat lastig te verklaren is. Toen ik nog Verpleegkunde studeerde, liep ik stage in een ander ziekenhuis. Ik zou een anamnesege gesprek doen met een nieuwe patiënt, we zaten even aan het einde van de gang te praten. Hij was met zijn dochter. Hij vroeg waar ik vandaan kwam, Afghanistan, en begon te praten over de politieke situatie daar, over de oorlog. Ik was verbaasd, hij wist zoveel van mijn land. Opeens begon hij over “zijn” oorlog, de Tweede Wereldoorlog, en begon te huilen. Hij was erg emotioneel terwijl we elkaar een paar minuten eerder voor het eerst de hand hadden geschud. Het deed me veel dat hij zo open durfde te zijn tijdens onze eerste ontmoeting.

Toen hij was opgenomen kwam zijn dochter naar me toe en vertelde me dat ze hem nog nooit zo had gezien en had horen praten over zijn ervaringen in

de Tweede Wereldoorlog. Ik ben trots dat hij dat verhaal wilde kwijtraken bij mij. Dat zie ik echt als troost. Voor hem én voor mij. Ik voelde dat hij wist hoe het is om een oorlog mee te maken en ook echt wilde weten wie ik was. Ik heb mijn vader in de oorlog in Afghanistan verloren. Het was voor mij als verpleegkundige én als mens een heel bijzonder moment omdat ik iets gezamenlijks voelde, iets diep menselijks.

Dat maakt het werken in de zorg bijzonder, je kunt troost bieden én troost ontvangen wanneer mensen iets persoonlijks met je delen. Naar elkaar luisteren, gewoon als twee medemensen.'

Kan die persoonlijke relatie schuren? Je hebt ook een professie.

'Ik snap best dat sommige verpleegkundigen het ongemakkelijk vinden om iets persoonlijks met iemand te ervaren. Voor mij gaat het over het goed aanvoelen van grenzen. Voor mij is de relatie als medemens belangrijker dan die van verpleegkundige en patiënt. En ik weet dat ik de grens van het verpleegkundige beroep nooit zal overschrijden. In de praktijk merk ik dat de relatie als medemens er prima in past.

Luisteren, iemand een veilig gevoel geven, misschien een hand op de schouder of even iemands hand vasthouden. Er zijn heel veel vormen van troost. Waar het om gaat is het vinden van een opening tot iemand. Het eerste beginnetje. In de zorg ervaren we veel drukte, maar ik denk dat het mogelijk is om tijdens de handelingen al een opening tot menselijk contact te bieden. Je houding, je oogcontact, je openheid, je taalgebruik. Als het goed is, hangt het allemaal met elkaar samen. En als het overeenstemt met elkaar, dan voelt de ander zich veilig en is er een begin voor contact. Doe je alsof, dan voelt de ander dat direct. Theater werkt hier niet.'

Wat doe je als de patiënt helemaal niet zit te wachten op jouw beginnetje?

'Als ik weet dat er iets speelt, omdat ik dat heb gelezen in het dossier of omdat ik het me nog herinner van de vorige keer, dan zeg ik daar kort wat over. Echt

uit interesse. Vervolgens is het belangrijk om aan te voelen hoe de patiënt reageert. Misschien heeft de patiënt inderdaad helemaal geen zin om daar op dat moment over te praten, dat is prima. Het kan ook dat er niet direct een reactie komt, maar later wel. Of ik merk bij een volgend bezoek dat iemand het contact juist zelf opzoekt. Je moet geen wederzijdse verwachtingen hebben. De poging is de moeite waard.'

Valt troosten te leren?

'Tot een bepaald punt wel denk ik. Dat is toch met alles? Ik heb ook leren schaatsen in Nederland. We kunnen ons brein trainen. Mindfulness, troost, empathie, ik geloof dat je het allemaal kunt ontwikkelen. Door erover te lezen, de theorie, maar vooral door het te leren in de praktijk. Ook van en met elkaar.

We kunnen allerlei cursussen volgen over verpleegtechnische handelingen. Misschien is het wel een heel goed idee om in dat cursusaanbod ook ruimte te maken voor het thema troost. In een rollenspel of door het bespreken van praktijkcasussen met elkaar stil te staan bij de vraag "Hoe troost ik een patiënt?" We kunnen ook oefenen met het praten over gevoel: "Hoe heb je dat ervaren?" of "Wat heb je daarbij gevoeld?" Daar leer je denk ik echt veel van. En misschien nog veel belangrijker: troost maakt het beroep nóg mooier, nog menselijker.'

Als het leven anders was gelopen, was je misschien arts geworden. Hoe reist dat met je mee?

'Mijn zusje, ze was zeven toen we naar Nederland kwamen, is arts. Eén van mijn dochters studeert Tandheelkunde, de ander Geneeskunde. Het blijft een mooi en belangrijk beroep. Ik ben trots op mijn klasgenoten uit Afghanistan die nu werken voor Artsen zonder Grenzen of andere hulporganisaties. In het begin was het moeilijk om artsen aan het werk te zien. Op een gegeven moment heb ik het losgelaten. Het kriebelt natuurlijk altijd een klein beetje, maar gelukkig is het veel minder dan eerst. Dat komt ook door mijn werk. Ik hou van mijn werk! Dat maakt het gemakkelijker om te accepteren hoe het leven is gelopen. Ik zie mezelf gek genoeg nog steeds niet als verpleegkundige. Ik zie mezelf als mens, als medemens van alle patiënten hier. Voor wie dan ook.

We hebben hier een patiënt die van de psychiatrie komt. Ze kan wat agressief worden. Ik ben niet meegaand hoor, van mij mag ze ook niet gaan gooien met dingen, dan zet ik haar even op de gang, en toch wil ik ook haar gevoel geven dat ik er voor haar ben, want dat is ook zo. Ik geef mijn grens aan én zit even naast haar bed om te luisteren naar haar verhaal. Ik neem haar serieus en ik wil dat ze mij ook serieus neemt. Als medemens.

Toen ik bijna naar Sint Maarten vertrok om daar twee maanden te gaan werken, stond deze patiënt in de hal bij de receptie. Ze had daar naar me gevraagd. Ik was toevallig net even in het restaurant en hoorde dat ze op me stond te wachten. Toen ik kwam aanlopen stond ze daar met een cadeautje dat ze had gekocht bij het ziekenhuiswinkeltje. Dat hoeft helemaal niet, maar ze wilde het me zo graag geven. Het zijn heel kleine menselijke dingen die tellen in dit vak.

Het is mijn voornemen dit jaar om nog beter naar de mens te luisteren, ik wil de ziel van het verhaal horen. Volgens mijn dochters gaat het de goede kant op. Op een gegeven moment had ik een patiënt op de IC, ik ging hem daar dialyseren. Hij was bezig met zijn laatste levensfase en ik kende hem goed. Toen ik alleen met hem was, heb ik zijn naam genoemd en gevraagd “Ben je bang?” “Nee, Ala” zei hij “Nee, ik ben niet bang.” Ik vond dat hij zoveel rust en vrede uitstraalde en heb dat tegen hem gezegd. We zeiden daarna niet veel meer. Ik wilde hem ook niet belasten met mijn woorden en heb vooral zijn hand vastgehouden. Telkens als ik een beetje druk gaf om te laten weten dat ik er nog was, voelde ik tegendruk. Dat is troost. Zonder woorden.’

Het klinkt alsof je net zo goed luistert met je ogen, je handen, alles. Klopt dat?

‘Alles begint bij luisteren en dat kan op heel veel manieren. We hoeven elkaar niet altijd te verstaan om elkaar te begrijpen. Het non-verbale doet ook wonderen. Troost kun je net zo goed bieden met je houding of de toon waarop je iets zegt. Per patiënt en per cultuur kan dat anders zijn.

Op Sint Maarten praten de mensen voor mijn gevoel veel gemakkelijker met elkaar. Ook op straat wordt er meer gegroet. Eén van mijn patiënten daar was een dame van ver in de tachtig, ze was psycholoog geweest en heel gelovig. Ze vond het bijzonder, die man uit Afghanistan naast haar bed. We hebben veel gesproken met elkaar, over haar leven, haar ziekte en haar geloof. Ze was op een dag een boek aan het lezen en de titel sprak me aan. Toen ik vroeg of ik een foto van de voorkant mocht maken, zette ze haar handtekening erin en gaf me haar boek cadeau. Het is een dierbare herinnering aan hele mooie gesprekken.'

Op welke manier past spreken over levensbeschouwing bij jouw vak?

'Levensbeschouwing is voor veel mensen belangrijk. Ik ben Moslim, niet heel praktiserend trouwens en ik spreek geen Arabisch, maar een Islamitische patiënt begroet ik met een Islamitische groet. Als ik voel dat het voor iemand belangrijk is, durf ik best te praten over levensbeschouwing. Als het nodig is, kan ik een geestelijk verzorger vragen om langs te komen. Daar moet je als verpleegkundige een antenne voor hebben. Patiënten weten niet altijd dat die mogelijkheid bestaat en het draagt echt bij aan de kwaliteit van onze zorg als patiënten even met iemand kunnen bidden of praten over iets wat voor hen belangrijk is.'

Wat wil je meegeven aan studenten die nu Verpleegkunde studeren?

'Het belangrijkste is denk ik dat je oefent met het zijn van medemens. Dat kan in de bus, op straat of nog dichterbij, in het contact met je ouders, je broer of je zus. Kijken naar de ander, oefenen met luisteren, empathie hebben voor je medemens, hoe vreemd die ook is. Als we dat allemaal een beetje meer deden, zouden al die oorlogen er niet zijn denk ik.'

Misschien krijg je een reactie, misschien niet. Daar gaat het niet om. Het gaat erom of je diep vanuit je hart er wilt zijn voor een ander. Dat hoeft niet op een overdreven manier. Alleen de ander zien en goed luisteren, dat is alles. Om te troosten moet je eigenlijk heel normaal doen.'

TroostWijsje

Een nummer dat mij troost en rust geeft is *Imagine* van de Engelse zanger John Lennon. Er zijn heel veel uitvoeringen van. De live-uitvoering van Queen en Paul Rodgers in Hyde Park, Londen, is voor mij het meest bijzonder:

You may say I'm a dreamer
But I'm not the only one
I hope someday you'll join us
And the world will live as one.

Al die mensen bij elkaar, het geluid van de gitaar, het publiek dat meezingt, zo levendig. Dat horen, troost mij.



'IEDER MENS HEEFT IETS WEG TE GEVEN'

Robert Udilwa

schrijver en vrijwilliger

Robert Udilwa is al de hele ochtend in de weer bij de kerk waar ik hem ontmoet. Er is een spreekuur voor mensen die nergens anders terecht kunnen. Deze grote man met vriendelijke ogen, noteert wie er aan de beurt is en helpt mensen hun geduld te bewaren. De wachttijd is lang, de zorgen zijn groot. Met wortels in het Centraal-Afrikaanse Congo-Kinshasa en zijn zoektocht in Europa naar een nieuw thuis, weet de zeventigjarige Robert wat het is om te leven in de tussentijd. "Troost gaat over het bieden van hoop en het tonen van respect, ook als die mens anders leeft, of rouwt."

'Mijn moeder heeft me verteld dat ik als kleine jongen in Congo-Kinshasa altijd de helft van mijn eten wilde weggeven; ik was pas gelukkig als iemand anders het laatste hapje van het bord nam. Dat gevoel ken ik nog steeds. Ieder mens is in staat om te troosten, heeft iets weg te geven. We hebben elkaar daarin te respecteren. Het is niet aan mij, of aan ons, om iemand te zeggen hoe hij of zij zou moeten troosten. Troosten doet iedereen op zijn of haar eigen manier.

In Afrika is het bijvoorbeeld heel gewoon om te dansen wanneer je verdriet hebt. Samen dansen is helend, troostrijk. Door te dansen kan de rouw bewegen door het lichaam. Bij Nederlandse begrafenissen wordt niet gedanst, maar

ik geloof dat je ook van binnen kunt dansen, door bijvoorbeeld samen naar muziek te luisteren. Wel of niet dansen als je verdriet hebt, er is geen goed of fout. Het leven heeft me geleerd dat het belangrijk is voorzichtig te zijn met je mening over een ander.

Toen ik in Congo-Kinshasa woonde, was er een militair regime. Als student sprak ik me uit voor bepaalde vrijheden en dat was gevaarlijk. Een paar van mijn vrienden zijn vermoord en ik heb een tijd in de gevangenis gezeten. Ik hou ontzettend veel van mijn land, maar ben om politieke redenen weggegaan.

Ik ben geen antropoloog, en wat troost is, is vast ook cultureel bepaald, maar persoonlijk vind ik het niet juist om op die manier onderscheid te maken tussen mensen. Een zwarte mens troost zus, een witte mens troost zo. Die manier van denken verdeelt ons. Troost gaat voor mij sterk over het tonen van respect voor een ander. Ook als die mens anders leeft, of rouwt.

Troost is een vrij geschenk. Iets wat je geeft omdat je daar zelf voor kiest en zonder dat je daar wat voor terug verwacht. Je kunt iemand wat geld geven, of eten of luiers, zoals hier in de kerk, maar wat je werkelijk geeft, is energie. De energie om anders naar de werkelijkheid te kijken. De energie om op een andere manier naar jezelf te kijken. En zo weer de kracht te vinden om door te gaan. Troost gaat daarmee ook over het bieden van hoop. Dat een mens voelt: ik mag bestaan met alles wat ik meedraag. Een mens is veel dingen.

Wat zo mooi is aan troost: als je het geeft, krijg je het direct terug. Het is een constante uitwisseling van energie tussen jou en mij en alle mensen. Ik voel me nóg meer mens als ik een ander mag troosten. Troost kun je eindeloos uitdelen. Het is een bron die nooit opdroogt. Jij en ik zijn één. Dat is hoe ik het zie.

We zijn allemaal verbonden door iets groters. Nu noemen we dat misschien het internet, maar al die lijntjes tussen ons zijn er ook zonder een sterk WiFi signaal. Het is altijd mogelijk om je als mens met een ander mens te verbinden. Er is een verschil tussen kijken en zien. Je kunt naar mij kijken,

maar of je me écht ziet is iets anders. Toen ik - na een periode in Zweden - in 2000 in Nederland kwam wonen, liep ik met mijn kinderen op straat. De mensen zeiden “hallo” tegen ons. Mijn kinderen vroegen: “Papa, ken jij al deze mensen?” Dat is misschien waar troost begint: elkaar gedag zeggen op straat, ook als je elkaar niet kent.

Als je troost wilt bieden, is het nodig om contact te maken met je gevoel. Mijn geest is in contact met jouw geest. Het maakt niet uit wat ik zeg of wat ik niet zeg, die twee zijn in gesprek met elkaar. Als je troost wilt bieden, is het belangrijk om daar gevoel voor te ontwikkelen.

Troost is voor mij sterk spiritueel. God is degene die mij het heeft gegeven om te kunnen troosten, zo zie ik het. Troost stroomt via drie kanalen naar buiten: mijn hoofd, mijn mond en mijn handen. Troost gaat over waarheidsgetrouw denken, vredevol spreken en liefdevol handelen. Alles is even belangrijk. Je kunt wel de hele dag bidden, maar als je handelt zonder liefde, geef je geen troost. Je kunt wel in het Vaticaan rondlopen, maar als je zonder vrede spreekt, dan verspreid je geen troost. Het is aan ons om daarin een keuze te maken. Met wat we denken, zeggen en doen. Elke dag weer. En dat begint met “hallo” zeggen op straat, geloof me.’

TroostWijsje

‘Traditionele Afrikaanse muziek troost mij, vooral als het in mijn moedertaal, Swahili, is [Robert laat een dansende dorpsgemeente zien in het hart van Afrika].

Luister eens naar Kosimba ft. Kimanginda. Het ritme, de klank, het geeft me het gevoel dat ik veilig ben, dat ik leef, dat ik de moed mag hebben om te bestaan. Muziek geeft een boodschap, raakt mijn ziel, ook als ik de woorden niet kan verstaan. *Things that have no language, have a lot of love. Amen.*’



' OOK DE DONKERE BLADZIJDEN IN ONS LEVEN VERDIENEN LICHT '

Els van Wijngaarden

zorgerthicus en universitair hoofddocent

Na een uur videobellen, zijn we eigenlijk nog niet uitgesproken over troost. De achtenveertigjarige Els van Wijngaarden weet waar ze het over heeft: al jaren doet zij, samen met haar team aan de Radboudumc, onderzoek naar het thema 'Zingeving en Ethiek rond Ouder worden en Sterven.' Wat is betekenisvolle, zinvolle zorg in de latere levensfase en wat vraagt dit van alle betrokkenen? Verpleegkundigen zijn regelmatig getuige van verdriet en kunnen daarin voor hun patiënten een hele betekenisvolle rol spelen. 'Als het maar lukt zo nu en dan even op de rem te trappen.'

Wat is troost?

'Als het over troost gaat, vind ik het denken van de filosoof Cornelis Verhoeven heel erg waar. Hij zegt dat troost niet gaat over het wegnemen van verdriet, maar juist over het opdiepen ervan. Naar het verdriet toe bewegen, durven doorvragen, het licht schijnen op wat die ander uit balans brengt. En doorstaan dat je dat niet weg kunt nemen met een schouderklopje of een kopje koffie. Het is er. En daarmee durven zijn, dat is volgens mij troost.'

Wat maakt troost bieden uitdagend?

‘Troosten klinkt gemakkelijker dan het is: uit onze onderzoeken blijkt dat mensen het moeilijk vinden verdrietige verhalen te verduren. De tijdgeest helpt daarin niet mee. Ik denk dat we als samenleving te maken hebben met het onvermogen om het uit te houden bij lijden of verdriet, van onszelf én van een ander. Veel in de wereld draait om succes, presteren, we houden van verhalen die goed aflopen. Zelfs bij verdrietige situaties zijn we geneigd ernaar te kijken als momenten van “persoonlijke groei”. Terwijl ook hele donkere bladzijden, zonder groei of goede afloop, onderdeel zijn van het leven. Zij verdienen net zo goed licht.

Wij mensen leven van verhalen en we maken verhalen van ons leven. Als in dat verhaal óók ruimte wordt gegeven aan het lijden, opent zich de mogelijkheid om daarover met iemand werkelijk contact te hebben. En precies dát is troostrijk. Een oudere die wordt uitgenodigd om stil te staan bij het verlies van mentaal of fysiek vermogen. Een slachtoffer dat de ruimte krijgt om te vertellen hoe een ervaring ook vandaag nog voelbaar is. Een rouwend mens de tijd geven om te vertellen wie hij of zij mist. In de aanwezigheid van iemand die écht luistert en zelfs helpt om erbij te blijven. Het verdriet gaat er niet van weg, sterker nog, het wordt een zichtbaarder deel van jouw verhaal. Door vorm te geven aan verdriet, met woorden, met beelden, dat kan ook in stilte, kan iemand zich daarin erkend voelen door de ander. En die verbinding maakt het verdriet lichter om te dragen.’

Welke plek heeft het bieden van troost in het verlenen van medische zorg?

‘Kijk, bij fysieke pijn is handelen noodzakelijk: medicatie, anders liggen, noem maar op. Een verpleegkundige die van wanten weet is goud waard. Er is alleen ook pijn die niet kan worden opgelost met de automatische beweging van “iets doen”; de gedachten op iets anders brengen, een kopje koffie halen, belichten wat er allemaal “wél goed gaat”. Het is een neiging die ik ook bij mezelf herken: ik wil de ander van de pijn verlossen. Alleen helpt het niet; door al dat aan de slag gaan nemen we eigenlijk de ruimte in van het verdriet, de pijn blijft net zo goed aanwezig, alleen in de schaduw. Niet zichtbaar, wel voelbaar.

Een hardnekkige gedachte is dat je de ander dieper in het verdriet brengt door erbij stil te staan. En ook aan de kant van de ontvanger is er ongemak: “Ik wil jou niet belasten met mijn verdriet.” We proberen elkaar te ontlasten door weg te blijven van het verdriet. Dat is vaak heel goed bedoeld en bij sommig verdriet, bijvoorbeeld trauma-gerelateerd, is voorzichtigheid op z’n plaats. Er is alleen ook heel veel normaal menselijk verdriet, het verlies van een dierbare of een gebrekkige gezondheid. In die gevallen zou het eigenlijk normaal menselijk handelen moeten zijn om daar ruimte voor te maken. Dat belang mogen we, ook in de zorg, meer onderkennen.’

Wat vraagt dit van zorgverleners?

‘Voor iedereen die betrokken is bij mensen die het zwaar hebben, is het de kunst om te leren bij het verdriet te blijven. In mijn onderzoeksveld heb ik het dan over de rol van “getuige”. Ook verpleegkundigen kunnen een getuige zijn. Dat doe je in de eerste plaats door jezelf bewust te worden van die veelvoorkomende - en heel begrijpelijke! - modus om iets te “doen”. Daarna is het van belang jezelf af te remmen en te denken: Wat vraagt op dit moment de ruimte? Wat wil iemand kwijt? Het kan heel verrijkend zijn als dat lukt; het bieden van menselijke nabijheid is een belangrijke reden om te kiezen voor een beroep in de zorg. Het is jammer dat dat in alle focus op efficiëntie en resultaat soms dreigt te worden vergeten.’

Op welke manier verhoudt het bieden van menselijke nabijheid zich tot professionaliteit?

‘Een verpleegkundige is net zo goed mens en dus zijn er grenzen aan de troost die je de ander kunt bieden. Als je dag in dag uit heftige dingen meemaakt, of de situatie van een patiënt komt écht te dichtbij, dan is het belangrijk dat je je dit bewust bent en goed voor jezelf zorgt. Het kan dan een hele terechte overweging zijn om op dat moment niet naar het verdriet van die ander toe te bewegen en het bieden van troost aan een collega over te laten.

Is de basis op orde, dan betekent een professionele houding wat mij betreft juist dat je als verpleegkundige raad weet met je rol van getuige. Dat je weet hoe je ruimte kunt creëren voor verdriet, dat je weet dat iets je kan en mag

raken en in staat bent om het daarna ook weer naast je neer te leggen. Dát is professionele nabijheid. En dat is ook echt wat patiënten het fijnst vinden: niemand zit erop te wachten dat je hun verdriet oplost of meeneemt.'

Hoe kan dit 'professionele troosten' er in de praktijk uitzien?

'Iedere zorgverlener zoekt daarin naar eigen rituelen. Erkenning, wederkerigheid én een goede afronding zie ik als belangrijke elementen.

Bij erkenning kan het bijvoorbeeld gaan om het expliciet maken van de onoplosbaarheid: "Het is niet niks wat u met mij heeft gedeeld, ik kan me voorstellen dat het u bezighoudt. Uw situatie kan ik niet veranderen, hoe graag ik ook zou willen." Wederkerigheid in het gesprek brengen kan behulpzaam zijn om de gelijkwaardigheid in de emotionele relatie te behouden: "Het is voor mij als verpleegkundige heel waardevol dat u dit met mij deelt. Ik realiseer me in alle drukte weer even waar het allemaal om draait." Dit markeert de wederzijdse betekenis van het moment en maakt de drempel voor de patiënt om nog een keer iets te delen minder hoog. Een goede afronding kent veel variaties: een hand op de schouder, sterkte wensen, een kopje koffie halen om het af te ronden - maar dus niet als vervanging van het gesprek. "Ik moet nu weer gaan, mag ik er op een later moment nog even bij u op terugkomen?" En dan één of twee dagen later even polsen hoe het nu met de patiënt gaat. Het zijn kleine momenten met een grote betekenis.'

Op welke manier is troosten, het aannemen van die houding van getuige, te leren?

'De houding van getuige kun je zeker oefenen. We zijn net bezig met de afronding van een studie in het ziekenhuis waarin we als onderzoekers iets opvallends vaststelden: elke medische handeling - simpel of complex - wordt voorgedaan, geoefend, geëvalueerd. Op een moeilijk gesprek wordt heel minimaal gecoacht: "Ga er maar op af" of "Kijk maar even hoe het loopt." Daar zie ik echt mogelijkheden voor verbetering van het vermogen om troost te bieden, en dat begint al in het onderwijs.

Bij de meeste zorg- en welzijnsopleidingen wordt wel aandacht besteed aan gesprekstechnieken, maar dat is vaak heel methodisch. Gericht op bijvoorbeeld motiverende gespreksvoering - hoe krijg ik iemand in beweging? - of anamnestiche gespreksvoering - hoe krijg ik alles boven tafel? Dat is een andere vorm van gesprek dan het puur uitluisteren van iemands ervaring. Als je als student Verpleegkunde bijvoorbeeld bent getraind in motiverende gespreksvoering, dan is het heel logisch dat je bij een verdrietige patiënt denkt: "Hoe kan ik iemand uit deze put krijgen?" Je vraagstelling is dan automatisch gericht op het vinden van een oplossing, iets "doen". Wat mij betreft mag daar nog iets naast komen te staan; wat jullie "Troostwijze gespreksvoering" noemen.

Het is goed mogelijk om - ook in de klas - met casuïstiek te oefenen. Hoe begin je zo'n gesprek waarin er niets te doen valt behalve luisteren en doorvragen? En als je dan iets vraagt en de ander blijft even stil, hoe is dat? Ga je dan direct op de praatstoel zitten of kun je even wachten? Hoe rond je zo'n gesprek goed af? En hoe laat je iemand achter? Voelde de student die patiënt speelde zich gezien? Wat was er prettig en wat toch een beetje lomp? En waar kwam dat dan door? De woorden, de blik, de houding? Het is heel goed mogelijk om op die manier meer gevoel te krijgen bij wat woorden doen én de waarde van stilte.

Welke woorden vraagt de troost?

'Meer in het algemeen denk ik dat onze taal en ons denken zijn gemedicaliseerd. Als iemand pijn heeft, is de neiging om te denken in pijnscores groot. Wat zegt dat ene cijfer over hoe iemand zich van binnen voelt? Ons gevoelsleven is veel complexer dan dat. Ook de taal rond het levenseinde is heel stoer: je mag allemaal "beslissingen nemen" en je "wilsverklaring" op papier zetten. In de praktijk zijn de meeste mensen bang om dood te gaan en vinden ze het moeilijk om het er met iemand over te hebben.

Troostrijke zorg vraagt verrijking van onze manieren van communicatie. Afremmen, stilte, open vragen op gevoelsniveau. En dat vraagt om meer nuance in ons taalgebruik, ook in de zorgpraktijk, met ruimte voor dingen als “twijfel”, “ambivalentie”, het “hinken op twee gedachten”. Een vraag als: “Wat raakt u daarin?” klinkt misschien ongericht, maar het levert een heel ander gesprek op waarin ruimte ontstaat voor verdriet, en dus ook voor troost. Er worden her en der in de zorgpraktijk al hele mooie woorden en subtiele vormen ingezet. Het zou prachtig zijn om dat breder te delen.’

TroostWijsje

‘Muziek is voor mij zeker een vorm van het opdiepen van verdriet. Ik denk aan het album *Death Speaks* van David Lang. Hij maakt op een hele serene manier ruimte voor de dood, de erkenning dat we kwetsbare wezens zijn. Hij benoemt het verdriet van de dood en roept op ons te laten troosten: *Turn to the sun. Turn to the light*. In het nummer *You will return* klinkt de stille getuige:

I am your pale companion
I mirror your pain
I was your shadow
All those long nights, all those days long past

Listen to me
This message is for you
Where I am now, all sorrow is gone
Where I am now, all lovers are together

Het is zware kost en tóch prachtig. Net als troost.’

*Els van Wijngaarden is als zorgethicus en universitair hoofddocent verbonden aan het Radboudumc in Nijmegen. Zij leidt daar de interdisciplinaire onderzoeksgroep ‘Zingeving en Ethiek rond Ouder worden en Sterven’ die zich verdiept in de vraag wat het in deze tijd betekent om ‘goed’ ouder te worden en te sterven, en op welke manier de zorg daarin betekenisvol kan zijn. Het getuige zijn van andermans verdriet, speelt daarin een troostrijke rol en wordt door Els beschreven in haar artikel *The Darker Side of Ageing: Towards an Ethics of Suffering that Emphasises the Primacy of Witnessing* (2021).*

Meer lezen en luisteren

- Awraham Soetendorp en Annemiek Leclaire (2023) *Levenslessen van een rabbijn*. Balans.
- Andries Baart (2024) *Het kunnen uithouden - De kracht van machteloosheid*. Uitgeverij Coutinho.
- Cornelis Verhoeven (1971) *Het leedwezen. Beschouwingen over troost en verdriet, leven en dood*. Amboboeken.
- Danielle Pinedo en Bart van Eldert (2018) *Beter worden is niet voor watjes*. Prometheus.
- Dirk De Wachter, Dirk (2022) *Vertrouwingen Gewone woorden van Dirk De Wachter*. Lannoo.
- Els van Wijngaarden (2021) *The Darker Side of Ageing: Towards an Ethics of Suffering that Emphasises the Primacy of Witnessing*. Population Ageing 14, 323–342, 2021.
- Imma Zandbergen (2020) *Kairos, voelboek voor als het leven anders loopt*. In eigen beheer (www.kairosdagboek.nl).
- Marjoleine de Vos (2023) *En steeds is alles er. Over missen en herinneren*. Uitgeverij Van Oorschot.
- Manu Keirse (2017) *Helpen bij verlies en verdriet*. Lannoo.
- Massimo Recalcati (2022) *Het licht van de dode sterren. Over rouw, verdriet en troost*. De Bezige Bij.
- Michael Ignatieff (2021) *Troost. Als licht in donkere tijden*. Cossee.
- Pseudo-Cicero (2023) *Troost bij rouw: hoe verzacht je je verdriet*. Uitgeverij Noordboek.
- Wim Kayzer (2003) *Het boek van de schoonheid en de troost*. VPRO Uitgeverij Contact.
- Yvonne van Zaalen (2023) *Ik wil er voor je zijn!* Uitgave via De Haagse Hogeschool.

De TroostWijsjes die zijn verzameld tijdens het TroostWijs-onderzoek, staan in een openbare muzieklIJst op Spotify met de naam 'TroostWijs'.

Staat jouw TroostWijsje er niet tussen? Stuur het - met een korte toelichting - naar Imma Zandbergen (imma@dasein.nu). We voegen het graag toe aan deze 'bron van persoonlijke herinneringen. Heilzaam in tijden van diepe rouw en verdriet' (Thomas Snoeijs in muziekmagazine OOR, 4 april 2025).

Deze bundel is tot stand gekomen dankzij heel wat mensen.

Het bestuur van de Bavo stichting, dat enthousiast en vol vertrouwen het onderzoeksvoorstel accepteerde en daarmee het startschot gaf voor TroostWijs.

Het Lectoraat Relationale Zorg van De Haagse Hogeschool onder leiding van lector Yvonne van Zaalen, waar TroostWijs een thuishaven vond. Met de deskundige hulp van het onderzoeksteam onder aanvoering van Marleen Eikelenboom-Proost: Tsjitske, Natasha, Natalie en in de opstartfase ook Peter.

Het docententeam van de opleiding Verpleegkunde aan De Haagse Hogeschool en ROC Mondriaan: Lieke, Daan en Jeffrey. Dank jullie wel voor de durf om dit 'vage' thema onder de aandacht van jullie studenten te brengen. En een grote buiging voor alle betrokken studenten die in gesprek zijn gegaan met ervaringsdeskundigen en zorgprofessionals! Praten over troost kan best spannend zijn.

Het HagaZiekenhuis, in het bijzonder Heleen en Anouschka, waar de deuren wijd open gingen om te sparren, het vinden van bevlogen collega's die wilden spreken over troost én vele kopjes koffie. Heleen, deze bundel onderschrijft het belang van jouw promotieonderzoek.

De wijkgemeente Lukaskerk, waar dominee Jannet ons welkom heette en vol passie hielp zoeken naar ervaringsdeskundigen die in gesprek wilden over troost. Jullie veelkleurige gemeente leeft troost.

Marieke, voor het onverwacht ontmoeten, jouw nauwkeurige pen en de gedeelde liefde voor leven.

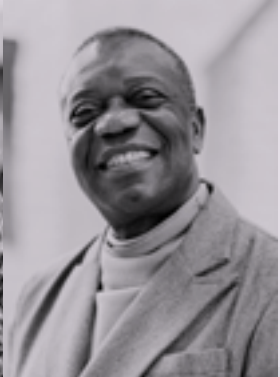
Joran, voor het al jarenlang delen van talloze TroostWijsjes.

En bovenal, iedereen in deze bundel die open en kwetsbaar, met een lach en een traan, troostrijke ervaringen wilde delen. Jullie zijn het kloppend hart van dit onderzoeksavontuur.



adem uit, adem in
er is verder niets
er is verder niets
alleen de liefde blijft,
dat is alles wat er is
alles is

Spinvis
(Alles Is)



TroostWijs doet onderzoek naar de wijsheid van troostrijke verhalen.

In deze bundel staan 19 gesprekken die Imma Zandbergen voerde met zorgprofessionals, ervaringsdeskundigen en onderzoekers. Verhalen over de waarde van troost in tijden van verdriet. Op welke manier ervaren mensen troost, binnen en buiten de zorg? Welke rol spelen zorgprofessionals bij verdriet? Waarom is het bieden van troost zo uitdagend en is iedere poging tóch de moeite waard? En valt het bieden van troost eigenlijk te leren?

De bundel biedt herkenning en inspiratie voor iedereen die werkt met mensen in zwaar weer, of daar zelf middenin zit.

