

Aan tafel met...

Dirk De Wachter:

'Als de woorden wegvallen, wordt de huid weer noodzakelijk'

Tekst:
Hellen
Kooijman

In deze rubriek komen professionals die inspireren aan het woord. Niet alleen hun functie, maar ook lef, enthousiasme en visie zijn aanleiding voor een interview. Deze keer een gesprek met de Vlaamse Dirk De Wachter, hoogleraar aan de KU-Leuven en psychiater-psychotherapeut aan het Universitair Psychiatrisch Centrum van Kortenberg en inmiddels ook in Nederland bekend vanwege zijn optredens in de media en zijn boeken. In tijden van afstand vanwege het coronavirus benadrukt De Wachter hoe belangrijk aanraking is. Voor de – hoogbejaarde – mens, maar ook de verpleegkundige. 'Het geheugen van de mens is kort en daarom denk ik dat we onderwerpen als nabijheid, samen zijn, zorgend zijn, aanraking goed onder de aandacht moeten houden.'



Hoe cruciaal is aanraking en stijgt het belang ervan naarmate mensen ouder worden?

‘Het is wetenschappelijk aangetoond dat aanraking cruciaal is bij pasgeborenen. Aanraking bij premature kindjes maakt een groot verschil in de ontwikkeling. In het volwassen leven raakt die aanraking wat op de achtergrond. Maar als mensen ouder worden en niet meer geheel beschikken over hun geheugen zien we die aanraking terug als de mogelijkheid van contact. Of het tijdens het volwassen leven belangrijker wordt, dat weet ik niet. Ik heb daar geen bewijsmateriaal voor. Maar ik denk dat veel mensen nood hebben aan aanraking. Ik zie er geen leeftijdsverschil in, al zie ik wel dat als de woorden wegvallen, de huid weer noodzakelijk wordt. De mens heeft nood aan verbinding, die verbinding manifesteert zich via de taal en via de aanraking, maar als de taal wegvalt, blijft de aanraking de enige manier tot verbinding.’

Het lijkt wel alsof de coronacrisis ons leert hoe belangrijk lichamen contact is.

‘Nu we fysieke afstand noodzakelijkerwijs krijgen opgelegd, voelen we hoezeer we aanraking missen. We voelen het vooral als het moeilijk is. Als het allemaal vrolijk verder dendert dan gaat het wel, maar als mensen sterven, als het gaat om verdriet en de lastigheden van het leven, hebben we nood aan fysieke aanraking. Als psychiater en gezinstherapeut weet ik dat kinderen vastpakken, koesteren, op schoot nemen, dat dit voor hun ontwikkeling en psychologische groei heel belangrijk is. Voor ouderen met dementie is die fysieke aanraking cruciaal, omdat de woorden vaak zijn weggefallen. Je ziet het als deze ouderen bezoek krijgen: aanraken, strelen, daar genieten die mensen echt van. Dat is een duidelijke zichtbare behoefte. Bij de volwassen mens daarentegen is die behoefte moeilijker in te schatten. De volwassen mens rationaliseert de nood aan aanraking eerder weg: het is allemaal niet zo nodig. Maar de hoogbejaarde mens kan die nood niet meer maskeren.’

In sommige culturen wordt meer aangeraakt dan in de ‘onze’.

‘Wel, ik zie inderdaad dat in zuidelijke landen en culturen de lichamelijke aanraking, het vastpakken en knuffelen meer tot de cultuur behoort. En dat wij, de mensen in de noordelijke landen, wat gereserveerder en meer op afstand met elkaar omgaan. Het fysiek aanraken gebeurt in de noordelijke landen wel wat meer in de familiale context, al zie ik dat binnen gereformeerde structuren mensen ook binnen de familie soms zeer gereserveerd met elkaar omgaan. Ik heb daar overigens geen moreel

oordeel over. Een psychiater zegt niet dat mag niet of dat moet. Nee, ik constateer en ik denk dan dat de aanraking in deze landen meer een punt van aandacht is, iets om over na te denken.’

Ook zorgmedewerkers en verpleegkundigen willen heel graag nabij zijn, vooral bij mensen die zich niet meer op een andere manier kunnen uiten, maar dat kan en mag niet. Hoe kun je wel echt contact maken, zonder dat je fysiek aanraakt, knuffelt. Is dat überhaupt mogelijk?

‘Het is natuurlijk goed dat zorgkundigen die nood ook voelen bij de cliënt. Tegelijkertijd is het ook een behoefte van de zorgkundige; de zorg en verbinding tussen mensen gaat ook een stukje via de lichamelijke aanraking, en dat niet kunnen doen frustrereert. Ik heb niet de ultieme oplossing. Maar het is wel goed om hierover na te denken. Ik denk dat we nu moeten kijken hoe we, viraal veilig, die aanraking voorop zetten. Dat kan misschien wel met bescherming: als we goed onze handen wassen voor en na het contact bijvoorbeeld. En de mens kan erg creatief zijn. We zien dat er via de nieuwe media wegen gevonden worden om elkaar te spreken. Laten we dan die nieuwe technologie ook proberen aan te wenden om elkaar op afstand aan te

‘Een aanraking kun je natuurlijk niet bij ministerieel besluit opleggen’

raken. Ik heb geen concrete suggestie voor de technici. Maar ik zie hoe ze onwaarschijnlijk creatief zijn in het ontwikkelen van games en andere toestanden. Laat ze eens diep nadenken over aanraking, ik ben benieuwd. Er is altijd meer mogelijk dan we denken. En wat mij betreft toch altijd liever een goede handdruk met een handschoen dan geen handdruk.’

Denkt u niet dat nu de regels weer losser worden en we weer teruggaan naar het ‘normale leven’ die aandacht voor het belang van aanraking gaat verslappen?

‘Ik denk dat we inderdaad snel teruggaan naar normale zaken. En dat we de crisis vergeten. Het geheugen van de mens is kort en daarom denk ik dat we onderwerpen als nabijheid, samen zijn, zorgend zijn, aanraking goed onder de aandacht moeten houden. Wat hebben we geleerd van die lastige tijd? Wat nemen we mee? Men mocht de bejaarde mens niet bezoeken. En dat was verschrikkelijk, maar de eenzaamheid is er ook na corona. Nadenken over de zorg voor de hoogbejaarde

Aan tafel met...

mens is ook los van de virale maatregelen belangrijk. Hoe kunnen we die verbinding, dat contact goed behouden. Want die verbinding en ook de aanraking overstijgt het virus, vind ik. Die zijn uiteindelijk toch belangrijker.'

Moeten we aanraking vastleggen in richtlijnen en protocollen?

Lacht: 'Ja, richtlijnen en protocollen, daar zijn jullie Nederlanders goed in. Ik wil die cultuur van richtlijnen overigens niet weglachen. Deze cultuur heeft zijn voor- en nadelen natuurlijk. Kijk, laten we het verder trekken. Als de richtlijn zegt dat we in de bejaardenzorg vijf minuutjes hebben om een mens te wassen, vijf minuten om te voeden, vijf minuten om naar het toilet

'Nu we fysieke afstand noodzakelijkerwijs krijgen opgelegd, voelen we hoezeer we aanraking missen'

te gaan. Dan zou ik in die richtlijn durven zetten: en hoeveel minuten aanraking willen we dan? Hoeveel tijd mag worden genomen om eventjes te zitten en te vragen: hoe gaat het? Ik zou dat soort waarden en noodzaken ook in die richtlijnen opnemen. Tegelijkertijd is het denk ik ook een beetje raar dat daar richtlijnen voor moeten zijn. Ik zie dat in goede zorg non-specifieke factoren meedoen: een glimlach, een streling, een aanraking, de tijd nemen, een beetje zitten, hoe gaat het. Helaas gebeurt dit niet altijd. En dat is begrijpelijk in een zorgsysteem dat met weinig personeel en met beperkt budget heel veel zorg moet dragen, het is absoluut geen verwijt aan de zorgkundige. Het is wellicht eerder een vraag aan deze samenleving: hoe gaan wij als vrolijke doordrammende samenleving om met de hoogbejaarde mens? Daar moeten we over nadenken, ook na de coronaperiode.'

Stel dat aanraking een onderdeel gaat worden van de wat we nu even de 'vijf minuten richtlijnen' noemen. Is een oudere daarbij gebaat, als het opgelegd is en niet spontaan?

'Nee, een aanraking kun je natuurlijk niet opleggen, dat moet ook bij de oudere mens in wederkerigheid gebeuren. En het gaat natuurlijk vooral over de geliefden en de familie en de nabije vrienden in de eerste plaats. Pas op de tweede plaats komt de zorgkundige. We kunnen geen ministerieel besluit uitvaardigen waarbij we elkaar elke dag tien minuten moeten

Bio

Dirk De Wachter (België, 1960) verwierf bekendheid in zowel België als Nederland met zijn boeken *Borderline Times* (2012), waarin De Wachter de westerse wereld langs de lat legt van de negen criteria van borderline. In zijn boek *Liefde. Een onmogelijk verlangen?* (2015) betoogt De Wachter dat in zijn ogen de liefde in de westerse maatschappij een consumptiegoed geworden is en *De kunst van het ongelukkig zijn* (2019) waarin hij betoogt dat het streven naar het geluk als levensdoel een vergissing is en dat het leven draait om het streven naar zin en betekenis. De Wachter verschijnt regelmatig in de media als spreker of als gast. Op sociale media en YouTube geeft hij commentaar op complexe thema's in de huidige samenleving. In het alledaagse leven is Dirk De Wachter psychiater-psychotherapeut en diensthoofd systeem- en gezinstherapie aan het Universitair Psychiatrisch Centrum van de KU Leuven, campus Kortenberg. Hij is opleider en supervisor in de gezinstherapie in verschillende centra in binnen- en buitenland.

aanraken. Wat we wel kunnen doen, en daarom geef ik ook dit interview, is dat we er aandacht voor vragen. Zodat de mensen die hier rechtstreeks bij betrokken zijn, familie, vrienden maar ook eventueel zorgkundigen, zich afvragen: hoe kan dit nu hier bij mijn moeder, vader of cliënt? Wat betekent dit in dit specifieke geval? Een bejaarde heeft familie, waar veel geknuffeld wordt. Prima. Maar een andere mens zit helemaal alleen, daar komt niemand, hoe gaan we dat dan doen? Dat specifieke maakt de zorg moeilijk, maar ook erg boeiend, juist omdat het niet in vaste sjablonen te gieten is.'

Heeft u nog een persoonlijk advies aan verpleegkundigen M&G?

'Ik zou iedereen uit willen nodigen om altijd heel persoonlijk per casus na te denken wat er van belang is en op welke manier fysieke aanraking mogelijk zou kunnen zijn, wetende dat aanraking voor de mens een cruciaal en noodzakelijk gegeven is om de menselijkheid te bewaren.' 🍷

Hellen
Kooijman is
eindredacteur
van Tijdschrift
M&G en
freelance
journalist