

Hoe reageer je op huilende patiënten

Foto's: Hans Oostrum



O jee, tranen

Waar je als verpleegkundige ook werkt, je loopt overal de kans om huilende mensen tegen te komen. Welke betekenis kan huilen eigenlijk hebben en vooral, wat kan je er als verpleegkundige mee.

Mathilde Bos

Waarom huilen mensen eigenlijk? Verdriet om verlies van gezondheid of verdriet om verlies van een dierbaar persoon kan tranen losmaken. Maar ook angst, spanning, onmacht, woede, opluchting, pijn en ontroering kunnen mensen doen huilen.

Huilen is een effectieve manier om spanning kwijt te raken. Verdriet, angst, woede en onmacht veroorzaken – ook fysiek – spanning. Na een huilbui is de spanning eraf en is er weer ruimte voor andere dingen, soms zelfs voor

een grapje. Ook het slapen gaat veel beter wanneer een gespannen iemand eerst heeft kunnen huilen.

Wanneer het om verdriet na verlies (van een dierbare of verlies van gezondheid) gaat, is huilen een manier om het verlies te verwerken, een plaats te geven. Er wordt in dit kader wel gesproken van 'rouwarbeid'.

Je ziet vaak dat mensen door hun tranen heen heel helder kunnen verwoorden waar het verdriet ten diepste zit, wat hen het meest raakt. Door in het 'hier en nu' gevoelsmatig contact te

maken met het verdriet kan de huilende hoofd- en bijzaken vaak haarscherp onderscheiden. Zo kan het huilen helpen om de dingen op een rij te zetten, en dat is natuurlijk heel functioneel.

Iemand die huilt laat de controle voor een deel los. Wanneer blijkt dat dit geen nare consequenties heeft maar juist positief werkt, kan dat een hele opluchting zijn. Iemand beseft hierdoor misschien dat het niet nodig is om zich steeds groot te houden.

Wat kun je doen bij huilen?

- | | |
|--|--|
| • Huilende patiënt | • Mogelijke interventies verpleegkundige/verzorgende |
| • Stem trilt, ogen worden nat | • Ga zitten, hou oogcontact, zwijg |
| • Vecht tegen tranen, | • Richt je op de emotie, "Wat gaat er door u heen?" |
| • Huilt | • Zwijg, luister en hou oogcontact, leun naar voren, leg eventueel je hand op de arm |
| • Huilt nog steeds | • Vraag patiënt te vertellen waarom hij huilt: "Wat raakt u het meest?" |
| • Vertelt | • Luister hiernaar en vat samen |
| • Droogt tranen | • Geef een zakdoek en een glas water |
| • Diepe zucht, snuit neus | • Vraag of het weer gaat. |
| • Begint over wat anders, geeft aan dat het genoeg is. | |

Bij een latere ontmoeting kun je op het gesprek terugkomen door gericht te vragen hoe het gaat.

Huilen kan mensen dichtert tot elkaar brengen. Iemand die huilt roept bij anderen over het algemeen een gevoel van betrokkenheid op. Het delen van de emoties versterkt de band, de huilende geeft anderen de gelegenheid om dichtbij te komen. Voor verwanten zijn dit belangrijke momenten. Door verdriet en pijn te delen, blijft er contact. Dit is erg belangrijk, juist in zware tijden. Degene die naast de huilende staat, zal gevoelsmatig als het ware 'meetrillen' met de emotie van de huilende, voelt zich er – mede door de tranen – automatisch bij betrokken.

Dit (positieve) effect kan zich bij verpleegkundigen ook voordoen wanneer er een patiënt huilt. Je voelt je haast vanzelf betrokken bij de huilende. Dat kan echter ook lastig zijn, want waar ligt de grens als het gaat om meeleven met patiënten?

Hoe kan je nu het beste reageren wanneer iemand gaat huilen?

Luisteren

Geef de tranen de ruimte, ze hebben een belangrijke functie. De meeste mensen huilen het makkelijkst als ze alleen zijn. Met name voor deze mensen zal je ruimte moeten creëren, maar hoe doe je dat?

Wanneer iemands tranen hoog zitten, merk je dat vaak het eerste aan de stem, deze gaat trillen, daarna worden de ogen vochtig. Bouw op dit moment rust in. Ga zitten als je staat en kijk de ander uitnodigend aan. Daarmee laat je zien

dat je bereid en in staat bent het verhaal en de bijbehorende emoties te horen. Patiënten zijn vaak bang om je te belasten met hun verdriet en zullen peilen of je het wel aankan. Veel patiënten vechten tegen hun tranen. Door rustig en zwijgend af te wachten wordt die strijd tegen de tranen vaak gestaakt omdat de patiënt zich uitgenodigd voelt. Eventueel kan je verbaal uitnodigen: "Het maakt u verdrietig hè" of "Wat gaat er in u om." Ga verder vooral niet praten, dan gaat de patiënt naar jou luisteren en dat was nu juist niet de bedoeling, dat leidt alleen maar af. Geef de ander de tijd om als het ware te 'zakken' in de emotie, het duurt even voor er tranen komen. Als deze eenmaal stromen dan zal de patiënt vaak zelf vertellen wat er aan de hand is. Als dit na een tijdje nog niet gebeurt, vraag er dan naar: "Wat maakt u zo verdrietig" of "Waar bent u precies bang voor." Je denkt misschien te weten wat er aan de hand is maar de patiënt heeft een eigen verhaal. Doordat de patiënt er zelf woorden aan geeft, kan hij of zij de dingen ook zelf op een rij zetten en/of weer een stukje verwerken. Wees niet bang voor wat je zult horen. Patiënten verwachten heus niet dat jij alles op gaat lossen, ze willen alleen maar delen.

Na verloop van tijd zal een patiënt zelf de tranen drogen. Het is genoeg geweest, er volgt een diepe zucht en misschien een relativerende opmerking: "Zo, dat lucht op" of "Je mag wel naar die andere zielepoten hoor, zij hebben je ook nodig."

Betrokkenheid kan ook lastig zijn

Ga niet zeggen dat je precies begrijpt wat die ander voelt, want dat is niet zo, en dat hoeft ook niet. Ga ook niet beweren dat huilen zo goed is, want door te luisteren heb je al laten zien dat de tranen er mogen zijn. Wat je wel kan doen is het verhaal nog eens samenvatten. Verder zal de patiënt misschien moe zijn en bij willen komen. Geef een glas water of een zakdoek en vraag of het weer gaat. Neem de ander serieus maar maak er geen drama van.

Troosten

Sla je nu wel of geen arm om iemand heen? Zeg je wel of geen geruststellende dingen?

Er zijn veel manieren om je betrokkenheid te laten zien. Wat op dat moment het beste past, hangt af van jezelf, je patiënt en het contact dat jullie hebben. In z'n algemeenheid ben ik voor enige terughoudendheid als het gaat om fysiek contact. Mensen die huilen, voelen zich vaak klein en kwetsbaar. Door wat afstand te bewaren zeg je impliciet dat de ander niet gelijk een kind is, ook al zijn er tranen. En dat diegene in staat is het verdriet zelf te dragen.

Wanneer bijvoorbeeld de huilende een vrouw is en de troostende een man, kunnen er door de intimiteit van de situatie verliefdheidsgevoelens ontstaan, of plotseling ongemak. Dit kan veel verwarring geven, en had misschien voorkomen kunnen worden door iets meer fysieke afstand te bewaren. Je zou voor de volgende richtlijn kunnen kiezen: 'Maximale toenadering, met behoud van distantie'.

Wanneer je te maken hebt met een kind, een verstandelijk gehandicapte of een demente bejaarde, ligt het ook weer anders dan bij een leraar van middelbare leeftijd die net een slechtnieuws-gesprek heeft gehad en in tranen is. Een kind troost je niet met de handen op je rug maar, de leraar heeft waarschijnlijk meer behoefte aan wat fysieke afstand.

Begrenzen

Sommige patiënten kunnen zelf hun emoties niet begrenzen. Dit kan het gevolg zijn van een CVA maar ook van



een depressie of een persoonlijkheidsstoornis. In de situatie waarin iemand bijvoorbeeld maar doorgaat met huilen, richt de verpleegkundige interventie zich op het stoppen van de tranen. Soms is het bieden van afleiding al genoeg om de tranen als bij toverslag te doen verdwijnen. Als iemand verstrikt is in de eigen emoties zal je diegene moeten helpen om eruit te komen. Je kan de patiënt bijvoorbeeld bij de schouders pakken en vragen om je aan te kijken. Wanneer je oogcontact hebt, kan je vriendelijk maar beslist zeggen: "Het is genoeg, nu stoppen" en samen uitademen. Kijk daarna met je patiënt, waar die zich op zou kunnen richten om niet gelijk weer weg te zakken in de emotie.

Pijn wegnemen kan niet

Een huilende patiënt kan van alles oproepen. Betrokkenheid, ongemak, verlegenheid, irritatie, of angst om iets verkeerd te zeggen.

Je hebt als verpleegkundige het vak gekozen om iets voor een ander te betekenen. Vanuit je betrokkenheid zou je het verdriet en de pijn misschien weg willen nemen, de problemen van de ander op willen lossen. Maar dat kan niet en dat vraagt een patiënt ook niet van je. Het omgaan met onmacht, met je 'lege handen', is iets dat elke ver-

Een huilend kind troost je niet met je handen op je rug.

pleegkundige moet leren. Wanneer een verpleegkundige dat niet leert, dan ligt burn-out op de loer.

Een huilende patiënt kan je het gevoel geven dat jij het bent die de pijn veroorzaakt. Juist wanneer de patiënt pas echt begint te huilen als jij gaat luisteren en doorvragen. Zie het liever als een compliment dat de patiënt de emoties met je deelt, de pijn was er toch al, die heeft niets met jou te maken.

Vanuit ongemak kan je – net als de patiënt – geneigd zijn om over iets anders te beginnen wanneer je hoort dat een stem trilt: 'En, komen uw kinderen nog vanavond?' Misschien ben je ook bang dat het verhaal van de ander zoveel bij je oproept dat je mee gaat huilen. En hoe zit het dan met je professionaliteit?

Al dat ongemak kan tot gevolg hebben dat je de huilende patiënt en/of diens verhaal gaat vermijden. Omdat jij er niets mee denkt te kunnen, kom je misschien kribbig tot de conclusie dat de patiënt 'alleen maar aandacht wil'. Zo ga je je mogelijk, uit onmacht, afsluiten voor je patiënt, terwijl deze je juist zo nodig heeft. De patiënt heeft je echter niet nodig om de problemen op te lossen, maar wel om de emoties en het bijbehorende verhaal met je te delen. Het is belangrijk om je eigen gevoelens en innerlijke reacties serieus te nemen. Wees er niet bang voor en praat erover

met collega's en anderen. Misschien lukt het je na verloop van tijd steeds beter, om naast de patiënt te staan zonder met diens verdriet te gaan sjouwen, en om je betrokkenheid te tonen zonder de problemen mee naar huis te nemen. Wanneer je accepteert wat je niet kan (oplossen), komt er ook weer ruimte voor wat je wel kan (delen).

Steun elkaar als collega's onder elkaar. Wanneer je op een goede, professionele manier met de tranen van de patiënt om wilt gaan dan zal je ook goed met elkaars emoties, inclusief de tranen, om moeten gaan. Luister naar je collega wanneer hem of haar iets hoog zit, en toon je betrokkenheid zonder de problemen van de ander direct te willen oplossen. Neem de huilende serieus, neem tijd voor het verhaal, praat er niet doorheen, en maak het niet groter dan het is.

Neem zelf ook de ruimte als je ergens mee zit, loop er niet voor weg en geef collega's de gelegenheid om naast je te staan. Door eigen en andermans tranen te leren hanteren word je een completer mens en een betere verpleegkundige. Vn

Mathilde Bos werkt als verpleegkundige in de psychiatrie en is docent verpleegkunde aan de Hogeschool Utrecht.

Betekenenissen van huilen

- Verdriet om verlies, 'Het doet zo'n pijn'
- Spanning, 'Het wordt me even te veel'
- Angst, 'Ik weet niet waar ik het zoeken moet'
- Onmacht, 'Ik weet het ook niet meer'
- Woede, 'Ik kan er gewoon niet tegenop'
- Vermijding, 'Laat me toch, ik heb het al zo moeilijk'
- Ontroering, meehuilen met anderen, 'Het is zo verdrietig om te zien'
- Fysieke pijn (met name bij kinderen)
- Opluchting, blijdschap