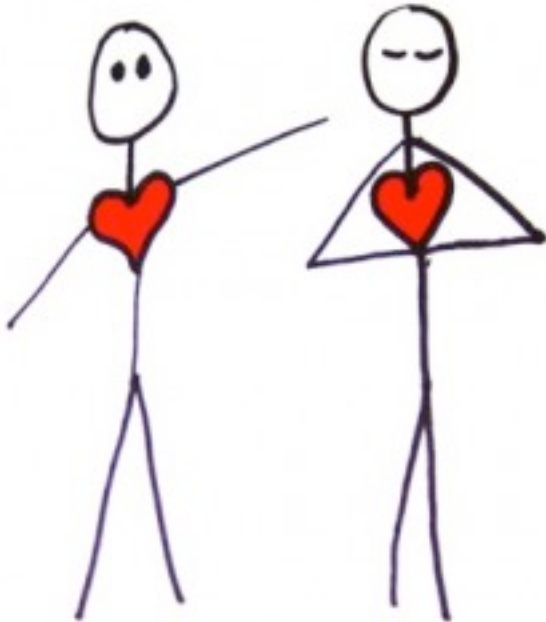


COMPASSIE CONCREET 21: KWETSBAARHEID

Kwetsbaarheid is wezenlijk verbonden met schaamte en angst. Maar het is ook de geboorteplaats van vreugde, creativiteit, dankbaarheid, liefde en verbinding. - Brené Brown



Het verschil tussen 'technisch goede zorg bieden' en 'goede zorg bieden waarbij we de mens in zijn geheel erkennen' wordt verklaard door het al of niet zien van de kwetsbaarheid van zorgvragers ([Anne Goossens](#)). Deze kwetsbaarheid zien en ermee om kunnen gaan is een wezenlijk onderdeel van zorg verlenen met compassie. Waar maakt de ander zich zorgen over, waar is hij bang voor, welke onzekerheden zijn er? Oog hebben voor de kwetsbaarheid van de zorgvrager en hem niet reduceren tot een kwaal of ziektebeeld. In praktijk kan dat best lastig zijn. Uit [onderzoek](#) blijkt bijvoorbeeld dat een derde van verpleegkundigen blokkeert bij een emotionele uiting van een patiënt, of dit geheel negeert door over een ander onderwerp te beginnen. Patiënten zijn per definitie kwetsbaar, maar deze gegevens vertellen ons iets over onze *eigen* kwetsbaarheid als zorgprofessional.

Kunnen, durven en willen we ons open stellen voor de mens tegenover ons? Hoe doen we dat dan, dat afstemmen op de ander met al zijn zorgen en vragen? Gaat er dan geen beerput open, waar we het deksel niet meer op krijgen? Kost dat niet heel veel tijd? Kunnen we zelf die emoties wel aan? We willen de ander graag snel beter maken, iets *doen* om dat voor elkaar te krijgen. [Voorbeelden uit de praktijk en onderzoeken](#) geven aan dat investeren in de kwetsbaarheid van zorgvragers van grote waarde is, lijden verlicht en daarbij ook nog eens tijd kan besparen. Eerst goed kijken, luisteren en vragen, alvorens iets te doen. Hier tijd in investeren. Mensen die gerust gesteld zijn onthouden informatie beter, hun therapietrouw is groter en de zelfzorg neemt toe. Laten we onderzoeken hoe wij ons verder kunnen openstellen voor de kwetsbaarheid van zorgvragers. Goede voorbeelden zijn voor handen.

Compassie Concreet

1. Wat je ziet wordt bepaald door hoe je kijkt. Dus ook hoe je naar je zorgvragers kijkt. Test eens hoe goed hoe jij kijkt: http://www.youtube.com/watch?feature=player_embedded&v=ubNF9QNEQLA. Wat steek je hier van op?
2. Luister naar het hoorcollege van Anne Goossensen: <http://www.human.nl/ep-44927-hoe-kan-ik-omgaan-met-kwetsbaarheid>. Wat leer je er van? Hoe kijk jij naar zorgvragers? Welke vormen van reductie pas jij wel eens toe? Hoe kun jij dat verminderen? Hoe kun jij jezelf betrappen wanneer je een zorgvrager minder goed ziet dan wenselijk zou zijn voor het verlenen van goede zorg? Wat of wie heb je hiervoor nodig?
3. Een valkuil is dat we van onszelf denken dat we best goed zijn in aandacht schenken aan een ander. We blijken hiervoor bijna allemaal een blinde vlek te hebben. Hoe kun je proberen je blinde vlek en eigen reductie te verkleinen? Dit is geen gemakkelijke opgave. Lees en leer er over. Voer regelmatig patiëntgesprekken, waarbij je de ander uitnodigt je te vertellen hoe de ander jouw zorg ervaren heeft en waarin je de ander niet gezien hebt. Stel je dus kwetsbaar op en vraag feedback.
4. Een belangrijke manier van leren is om zelf een ervaring op te doen. Probeer eens in de huid van een zorgvrager te kruipen gedurende een langere tijd. Bekijk het leven vanuit zijn perspectief, onderzoek zijn achtergrond, zienswijze, betekenisgeving. Lees over *shadowing*, een specifieke onderzoeksmethode, bijvoorbeeld op http://zorgethiek.nu/wp-content/uploads/Shadowing_KWALON-2012_2.pdf. Hoe kun je deze kennis toepassen op jouw zorgverlening?
5. Zorgprofessionals leren veel als ze zelf onverwacht patiënt worden. Er zijn organisaties die deze manier van leren simuleren door de mogelijkheid te bieden je gedurende langere tijd als patiënt te verzorgen. Je ziet de wereld dan letter vanuit hun perspectief, bijzonder leerzaam. Onderzoek eens wat voor jou de mogelijkheden zijn om deze manier van leren te kunnen ondergaan.
6. Bekijk de TED-talk van Brené Brown over de kracht van kwetsbaarheid: http://www.ted.com/talks/brene_brown_on_vulnerability.html.
7. Leestips: Haaft, G. ten (2010) *Dokter is ziek*. Als patiënt zie je hoe zorg beter kan. Amsterdam: Contact. Baart, A. (2006) *Een theorie van de presentie*. Utrecht: Lemma.