

Oude wonden

Verschenen op www.divazine.be, 9 november 2005

Veel ouderen voelen zich onveilig, dat weten we. Ook mishandeling door familieleden of door professionele hulpverleners in de ouderenzorg is bekend. Maar dat geweld van lang geleden vandaag nog een risico betekent voor oudere vrouwen, dat is minder bekend in de ouderenzorg.

Irene Zeilinger, initiatiefneemster van de vzw Garance, pleit voor meer aangepaste psychosociale hulp en voor een op autonomie gerichte zorg voor oudere vrouwen.

Stel, je bent oud, je woont alleen en je redt het prima. Maar na een val beland je in het ziekenhuis. Hier verzorgen vreemden je op hun manier; het moet vooral snel gaan - er is te weinig personeel. Door de medicatie functioneert je spijsvertering niet zo goed en je krijgt zonder veel uitleg een darmspoeling.

Plots word je door paniek overmeesterd. Je probeert de handen van de verzorgers weg te duwen, je brult. Je kan zelf niet uitleggen waarom. Het personeel denkt dat je misschien seniel wordt en ze geven je psychofarmaca om je rustig te houden.

Foute diagnose

Jammer genoeg komt het vaak voor: een oude vrouw vertoont symptomen die haar omgeving fout interpreteert als tekenen van dementie. Onze samenleving verwacht immers dat ouderen verward zijn en daarom zoekt men meestal niet verder naar de oorzaken van 'vreemd gedrag'.

Het zou, bijvoorbeeld, ook kunnen gaan om een vrouw die jarenlang geweld heeft meegemaakt en die lijdt aan het posttraumatisch syndroom. De symptomen daarvan lijken erg op die van dementie: dissociatie, angst, depressie... Maar als de verzorgende een foute diagnose stelt, belandt de oude vrouw misschien zelfs in de psychiatrie.

Meestal denkt men niet aan gepaste psychotherapie zodat deze vrouw haar geweldervaringen alsnog kan verwerken. Ook de vrouw zelf is er zich misschien niet van bewust dat die trauma's - decennia na de feiten - nog een effect kunnen hebben.

Foute vrouwen

Geweld in het leven van vrouwen die vandaag 65 of ouder zijn, kan teruggaan op Tweede Wereldoorlog, de bezetting, de vervolgingen, maar ook de repressie. Hoeveel vrouwen in België hier precies mee te maken kregen, is nog weinig onderzocht, maar Duits onderzoek toont aan dat dit een sterk onderschat probleem is.

Recente getuigenissen, bijvoorbeeld over wat 'foute' vrouwen, of vrouwen van 'foute' mannen, na de oorlog hebben meegemaakt, laten vermoeden dat er veel onverwerkte trauma's zitten bij hoogbejaarde vrouwen. Het verslag van een vrouw uit Berlijn over de verkrachtingen van de Russische 'bevrijders', leert dat dit soort geweld van alle tijden is en op alle fronten voorkwam.

Toen die vrouwen jong waren was partnergeweld trouwens een groot taboe en zij groeiden op met de boodschap dat seks een huwelijksplicht is... Intrafamiliaal en partnergeweld, geweld op straat of op het werk, kwamen in de jaren vijftig en zestig evengoed voor, alleen werd er toen veel minder over gepraat. Gepaste hulpverlening was er nauwelijks. De vrouwen moesten er gewoon leren mee leven.

Controleverlies

Minder zelfstandig worden, plotse gebeurtenissen zoals een ongeval, de dood van de partner of de verhuis naar een bejaardentehuis zijn momenten waarop de verwerkingsstrategieën wegvallen. Als de vrouw de controle verliest of als er dingen gebeuren die haar aan lang geleden ervaren geweld herinneren, dan kan dat het posttraumatische syndroom uitlokken. Spijtig genoeg kennen maar weinig hulpverleners in de ouderenzorg dit ziektebeeld. Daardoor bieden ze ook geen efficiënte hulp aan.

Hoe kan je de ouderenzorg alerter maken voor geweldtrauma's en andere aspecten van mentale gezondheid van vrouwen? Een biografische aanpak en meer kennis over gender en geweld kan bij de zorgenden een belletje doen rinkelen. Bijvoorbeeld bij symptomen zoals verzet tegen zorghandelingen, paniek of angstdromen.

De juiste diagnose moet dan gebeuren aan de hand van psychosociale therapie, maar daaraan is nog altijd een tekort in de ouderenzorg. Ook moeten oudere vrouwen meer zeggenschap krijgen over hoe ze verzorgd worden en hoe hun problemen van fysieke of mentale gezondheid het best aangepakt worden. Ten slotte moeten zij al heel hun leven met deze oude wonden overweg kunnen.

Irene Zeilinger

Meer lezen:

Getuigenissen:

Agnes Adriaenssen, *Na den oorlog schieten ze mij dood. Meisjes tussen Diets en Duits 1940-1945*. Antwerpen, The House of Books, 2003.

Anoniem, *Een vrouw in Berlijn, Dagboekantekeningen van april tot juni 1945*. Roeselare, Knack Bibliotheek, 2004.

Duits onderzoek:

Martina Böhmer, *Erfahrungen sexualisierter Gewalt in der Lebensgeschichte alter Frauen. Ansatz für eine frauenorientierte Altenarbeit*. Frankfurt am Main, Mabuse-Verlag, 1999.

Belgisch onderzoek:

Guido Cuyvers & Lieve De Clerk, *Psychologische noden van zorgvragende ouderen en hun zorgverleners*. Antwerpen, KHK, 2005.