

## Lichamelijkheid en kwetsbaarheid

### De onzichtbare ouderdom

Susan Rietveld

*Het ouder wordende lichaam maakt iemand kwetsbaar. Het lichaam is niet langer stil, scheiding tussen lichaam en geest niet langer mogelijk. Dat levert dilemma's en paradoxen op en daarmee stress en kwetsbaarheid. In dit artikel wordt betoogd dat dit mechanisme er ook voor zorgt dat de ouderdom als levensfase in de westerse samenleving onzichtbaar blijft. Uitspraken van twaalf oudere vrouwen belichamen deze interactie tussen samenleving, gezondheidszorg en oudere burger. Het gaat om individuele onzekerheid, angst en flink willen zijn; de gezondheidszorg die alleen lichamen ziet; de samenleving die ouderen negeert. De auteur pleit ervoor om de langer levende mens te beschouwen als de volgende stap in de evolutionaire ontwikkeling van de mens. Dat moet aangeleerd worden, bijvoorbeeld door zelfinzicht te bevorderen. Een begrip als vraagsturing in de gezondheidszorg zou dan niet alleen gebruikt kunnen worden ter bevordering van de kwaliteit van de gezondheidszorg, maar ook om de (kwaliteit van de) ouderdom te definiëren*

*[ouderen, lichaam, levensfase, psychologie, evolutie, vraagsturing]*

Lichamelijkheid en kwetsbaarheid zijn termen die antropologen gebruiken als zij het omgaan van de mens met het ouder worden beschrijven. Het steeds kwetsbaar wordende lichaam zet lichamelijkheid op de voorgrond. Het lichaam is niet langer stil, scheiding tussen lichaam en geest niet langer mogelijk. Dat levert dilemma's en paradoxen op en daarmee stress, en een versterkte kwetsbaarheid. In dit artikel wil ik aannemelijk maken dat deze lichamelijkheid er ook voor zorgt dat de ouderdom als levensfase in de westerse samenleving onzichtbaar blijft. Het gaat mij hier niet om strategieën om jong te blijven zoals de fitnesscultuur of de cosmetische chirurgie, maar om subtielere mechanismen die zich afspelen tussen samenleving, gezondheidszorg en ouder wordende burger.

Ik gebruik uitspraken van twaalf Nederlandse oudere vrouwen van 87 en 88 jaar, die ik in het kader van mijn recent afgesloten studie antropologie aan de UvA heb gesproken over hun ervaringen met ouder worden vanaf hun 50ste (Rietveld 2002). Uit wat zij vertellen concludeer ik dat oudere lichamen onzichtbaar zijn en blijven en dat onder andere daardoor de ouderdom onzichtbaar blijft.

Kwetsbaarheid als negatieve connotatie (Van Wolputte & Meurs 2002) binnen de westerse samenleving versterkt de marginale positie van oudere burgers. Het verhindert in mijn ogen ook de volgende sociaal-evolutionaire stap in het menselijke leven. Door de steeds ouder wordende mens zal de samenleving invulling moeten zoeken voor 'nieuwe' levensfasen tussen 55 en 85/100 jaar (Westendorp 2001). Dat een dergelijke invulling mogelijk is, wordt echter ook gewantrouwd.

Weinigen zien met verlangen uit naar hun oude dag en zij die zeggen dat te doen, worden ervan verdacht het onafwendbare te rationaliseren en zich op die manier te schikken. Men onderneemt pogingen de ouderdom te herwaarderen als een periode van groei in menselijkheid en wijsheid, een periode waarin de vreugden en de pijnen van het leven meer intens worden beleefd dan tevoren en waarin waarden als schoonheid, goedheid en genegenheid een diepere betekenis hebben dan toen men jong was. Ook die pogingen worden met argwaan bekeken. Tracht men van de nood een deugd te maken? Is het een strategie tegen de discriminatie van ouderen? (...) Is het 'natuurlijk' dat mensen niet oud willen zijn? Is het een universeel verschijnsel dat mensen hun oud-worden als een voortschrijdend verlies ervaren? Als een tijd van verval (Van der Geest 1997:74-75)?

Het citaat vormt een deel van de introductie van het artikel dat Sjaak van der Geest schreef over beeld en ervaring van de ouderdom in Ghana. Hij onderzocht de achtergronden van het positieve beeld dat daar over ouderdom bestaat. Het citaat schetst de kijk van een samenleving en een antropoloog op ouderdom, die daardoor ook een deel van de ouderdom 'belichamen' (embodiment: Csordas 1994). Ook de dialoog tussen de twaalf vrouwen en de antropoloog over ouder worden, belichaamt de kijk van een samenleving op ouderdom.

### **Ouder worden gaat vanzelf, oud zijn is wat moeilijker**

Stuk voor stuk vertellen de vrouwen dat ze vanzelf oud zijn geworden en zich eigenlijk helemaal niet oud voelen.

Ik denk wel dat ik nog jong ben, maar als ik me dan realiseer dat ik al 87 ben dan moet ik toch toegeven dat dat oud is'. 'Ik voel me helemaal geen 88 jaar, meer 55-60.' 'Ik voel me nog steeds niet oud!' 'Oud worden, nooit over nagedacht. Je wordt het vanzelf. Baby, kleuter, meisje, tiener en zo verder. Het jaar 2000, daar had ik geen cent idee van.' 'Oud worden gaat vanzelf, er is alleen angst om afhankelijk te worden, toen ik 70 werd toen begon het dat ik me oud begon te voelen eerder niet.' 'Ik voelde me tot m'n 70ste nog helemaal niet oud, eigenlijk nu ook niet. Ik sta nog op een trap, doe van alles'. 'Ik had me onvoldoende voorbereid op het ouder worden. Ik dacht er niet over na. Mensen verplaatsen zich toch niet zozeer in de ouderdom'. 'Ik dacht nooit over oud worden en hoe dat zou zijn. Dat zeg ik tegen m'n kinderen, "wacht maar als je kwaaltjes krijgt en alleen overblijft". 'Ik voel me helemaal geen oude leeftijd, ik voel me jong. M'n lichaam is misschien oud, m'n geest is nog jong.' 'Het is moeilijk om oud te worden. Zolang je kan optrekken met de jeugd voel je het niet zo, maar als je je moet terugtrekken

dan wordt het moeilijker.' 'Je voelt je niet oud, zolang je maar bezig bent. Toen mijn zus dood ging, toen voelde ik me oud, toen vond ik er niets meer aan. Eenzaamheid is ouder worden' 'Oud worden gaat vanzelf, je kunt er niets aan doen. Oud zijn is wat moeilijker.'

Oud worden gaat vanzelf. Men is niet bewust met het voortschrijdende verlies of verval bezig. In de bovenstaande uitspraken komt de ouderdom impliciet wel aan de orde. Het wordt gerelateerd aan oud voelen, afhankelijkheid, niet meer op een trap staan, kwaaltjes en alleen zijn. Als je oud bent leef je teruggetrokken, ben je niet meer bezig en raak je eenzaam. Een goede psychische instelling kan in deze toestand voor verlichting zorgen. Sociale contacten zijn belangrijk en een goede voorbereiding op het ouder worden. Er zijn soms problemen, maar die ervaart men niet constant en ook nog niet zo lang. Dertig jaren lang voelden deze vrouwen zich wat onbestemd: niet oud, niet jong, niet middelbaar. Dertig jaar lang gaan ze door met leven zoals ze het al deden toen ze 50 jaar waren. Er verandert niets en ze willen ook niets veranderen. Er is geen sprake van een 'nieuwe' levensinvulling.

Vijf van de vrouwen laten blijken dat ze er soms geen zin meer in hebben.

'Laatst dacht ik ook: moet ik nu zo oud worden?' 'Kan niet meer haken en breien.' 'Ik ben oud, dus het hoeft niet meer. Ik leef niet meer vind ik, het is een noodzakelijk kwaad wat ik doe. Ik kan niet meer drie keer in de week bridgen, ik kan niet meer lopen, ik heb 16 keer de vierdaagse gelopen.' 'Mijn jongste broer is net overleden, mijn zus van 92 ook. Dan heb ik nog 5 jaar voor de boeg. Maar dan hoop ik nog wel te kunnen zien, anders heb ik er geen zin meer in.' 'Ik zou ook wel zo dood willen (half mompelend) wel graag zo dood, zoveel zin heb ik niet meer, ik beleef niets meer. De drie vriendinnen uit mijn jeugd zijn ook al dood.' 'Allemaal ergernissen. Ik weet wel dat ik er soepel mee om moet gaan, maar dat is moeilijk. Het duurt allemaal te lang, en dan speelt de spanning op. Daar kan ik niet meer tegen: spanning. Een andere ergernis is de eenzaamheid, iedereen valt weg.'

Iedereen om hen heen valt weg: broers en zussen, levenslange vriendinnen. Anderen ergeren zich aan het feit dat ze hun normale activiteiten (lopen, bridgen, breien) niet meer kunnen doen. Spanning wordt een probleem.

Anderen zijn best tevreden met hun leven. Ze zijn al 87 jaar, wonen nog zelfstandig. Ze achten zichzelf in staat om met de fysieke en sociale beperkingen van het ouder worden om te kunnen gaan (Von Faber 2001). Een mevrouw gelooft in de kracht van gedachten en in de noodzaak flexibel te zijn en om te leren.

Flexibiliteit? Ja, ik ben ook gewend van jongs af aan om te verkassen: tot mijn 19de in Indië, elke twee jaar ergens anders en toen in Nederland ook. Toch zie ik dat die drempel overkomen steeds moeilijk is.' (Is dat nu ouder worden?)' Ja, dat is het precies. Keuzen maken. Ik ben blij dat ik zo ben opgevoed dat ik dat makkelijk kan. Geneusd in het leven en zelf er achter gekomen. Dat moet je vanaf je jeugd leren. Je ziet het hier in huis. Nieuwkomers vragen aandacht via hun zielige verhalen, ze zitten in de put. Wij zeggen: 'laat de lichtpuntjes zien'. En dat helpt echt. Als je het van jongsaf aan geleerd heb om het zo te doen. Want het wordt wel steeds moeilijker als je dat pas op latere leeftijd moet gaan

doen. 'Leren van je moeilijkheden', zeg ik dan. Ik vind het een zegen van ouder worden dat je terug kan kijken, terugschouwen op je leven en zien wat ik allemaal geleerd heb. Dat doe je niet al op je 50ste, dan heb je het nog te druk, maar dat ben ik wel op mijn 80ste gaan doen. Dat is mijn levensbeschouwing ook: we zijn op de aarde gezet om te leren.

In een later gesprek discussiëren we over hoe dat 'leren' dan in zijn werk zou moeten gaan.

– U zei de vorige keer, je moet eigenlijk blijven leren (ja,) maar wat dan, welke school moet je dan voor het ouder worden stichten?

– Alles wat je dagelijks ondervindt daar leer je van. Nou schiet me weer iets te binnen van prof. K. waar ik veel van geleerd heb van zijn levenshouding, dat die zei: 'Je moet je blijven verwonderen.' Dat is een heel mooie uitdrukking en d'r zijn er velen, die zeggen ik ben zo, fatalistisch hè en die hebben een scherm voor zich en daar zitten ze in opgesloten en komen niet verder.

– Ja, ja het blijft mij bezig houden. Doordat mensen ouder worden worden steeds meer mensen ouder en de jaren dat je feitelijk oud bent worden steeds talrijker. Je kan niet zeggen: '5 jaar oud zijn en dan ga ik dood'. Het is soms wel 20 jaar dat je met een wat ouder wordend lichaam leeft, gewoon doorleeft en wat is daar nou ook sociaal gezien een antwoord op nodig. Een geestelijke antwoord, hoe ga je daar in positieve manier mee om, maar ook een sociaal en een pedagogisch antwoord. Een pedagogie van de latere leeftijd.

– Ja, ik zou alleen één ding naar voren willen brengen. Dat bij het ouder worden ongelofelijk belangrijk is geworden, erg belangrijk is dat je naar binnen kijkt en dat je niet weer naar school moet gaan en dat je weer de kennis van buitenaf ontvangt. Nee, het wordt nu tijd dat je naar je eigen innerlijk luistert.

– Maar hoe mensen daartoe aan te zetten?

– Het is zowel psychisch als fysiek. Mensen die zeggen: 'ja ik kan hier niet tegen of daar niet tegen', dat is dikwijls overdreven en wanneer ze veel meer innerlijk naar hun eigen lichaam kijken...

Moet er een pedagogie van de ouderdom worden opgericht, stel ik voor. Zij ziet niet zoveel in een formele schoolopleiding, dat is kennis van buitenaf. Ouderdom heeft juist met het innerlijke van het eigen lichaam te maken. Daarnaast te leren luisteren als je ouder wordt is belangrijk.

De samenleving vormt dan wel een blok aan het been, in ieder geval wat een andere vrouw betreft. Zij verbindt haar welbevinden met hoe de samenleving met haar omgaat.

Oud worden gaat vanzelf, je kunt er niets aan doen. Oud zijn is wat moeilijker. Gezondheid telt dan mee en de veranderde samenleving, maar ook doet pijn hoe ze met de ouderenzorg omspringen. Wij zagen het al aankomen dat er geen hulp genoeg zou zijn voor iedereen om thuis te blijven, waarom zien anderen dat dan niet? Wel 1,5 miljard voor werklozen en 1 miljard voor nieuwkomers, geen geld meer voor de zorg. En toen ze dat in de gaten kregen hebben ze heel slim gezegd dat iedereen ook graag thuis wil blijven wonen, met hulp thuis.

Een ander heeft het ook over het aanzien van ouderen in de samenleving.

Bij onze 60-jarige bruiloft hadden we een etentje, met een stinkrijke oom. Toen had daarna één van de kleinzonen hem op de sociëteit herkend en aangesproken. Die man vond dat geweldig, had helemaal niet verwacht dat hij hem herkend zou hebben. Nee, een heleboel ouderen denken dat ze niet meer meetellen. Ik heb dat niet, zit sinds 1954 bij een organisatie en heb ook een eremedaille, dan heb je vanzelf aanzien, en nog contact met allerlei leeftijden. Ik vind het heel normaal dat ze me Truusje noemen.

Een oudere oom is verrast dat de jongere neef hem herkent. Dat vindt ze een voorbeeld van hoe ouderen zich ook laten wegdringen uit de samenleving. Als iedereen zoals zijzelf zou handelen, zouden ouderen veel meer aanzien hebben, gerespecteerd worden.

Andere vrouwen stellen weer andere eisen aan zichzelf. Ze moeten warmer zijn, of zachter, sulliger of nieuwsgieriger.

– Dan heb ik een schoonzusje, die heeft bijvoorbeeld een heel ander karakter. Ik vraag voor veertien dagen geleden: ‘Hoe maakt je zoon het toch? Daar heb ik al twee keer naar gevraagd.’ Ze zegt: ‘Meid daar vraag ik niet eens naar.’ Ik denk: ‘nee hè, hoe kan dat nou, die jongen is, hij was toch tegen de vijftig, had het moeilijk...’

– Maar dat komt door haar karakter vindt u

– Dat komt door haar karakter, ze laat ook alles koud weet je wel ja, heel anders dan A., ik had haar gisteravond nog aan de telefoon. Ze vraagt naar dit, ze vraagt naar dat. Ze is net als ik, ja ik zeg maar een gek mens.

De vrouwen zijn tevreden met het leven zolang ze op dezelfde manier kunnen omgaan met het leven als daarvoor. De fysieke en sociale beperkingen die ouder worden met zich meebrengt kunnen en moeten ze zelf overwinnen. Dat lijkt de belangrijkste levensinvulling te zijn. Dat het lichaam (en de ouderdom als levensfase) daarbij onzichtbaar blijft, blijkt uit de volgende verhalen.

### **Het lichaam als ijkpunt, maar onzichtbaar.**

De achteruitgaande conditie van het lichaam is één van de ijkpunten van het gevoel dat men ouder wordt en is. Het lichaam zelf komt in de gesprekken echter alleen op een terloopse manier ter sprake. Het belichaamt daarin een aantal emoties. Een mevrouw vertelt bijvoorbeeld dat ze als de dood is voor pijn.

Daar heb ik nu weer zoiets over geleerd. Had ik dat maar veel eerder laten doen. Op 22 jaar bevallen en uitgescheurd, op mijn 34ste fietste ik naar mijn familie (ik vind het ook zo verschrikkelijk dat ik dat nu niet meer kan) en toen scheurde er iets. Kon ik natuurlijk niets over zeggen tegen de familie. Heb ik nooit iets aan gedaan. En nu 54 jaar later, toen met de onderzoeken hebben ze zo'n pijn gedaan. Ik heb het uitgeschreeuwd van pijn. Ik weet niet wat ze hebben gedaan, geniet of gehecht, maar het heeft goed geholpen.

Mevrouw zegt dat ze 55 jaar te laat heeft geleerd dat pijn ook goed kan zijn. Eindelijk is ze van haar kwaal verlost, ook al deed het erg pijn. Nooit heeft ze over haar lichaam

gepraat, ze weet nog steeds niet wat de dokter precies heeft gedaan. Het lichaam staat in dit verhaal voor pijn, schaamte en taboe. Het lichaam zelf wordt niet zichtbaar.

Een ander heeft ook veel pijn, maar zal daar niets over vertellen. 'Klagen en zeuren' vindt ze dat.

– Paarden en koeien kunnen ook niks zeggen Dan moet het wel heel erg zijn en dan komt er een dokter bij, maar verder lopen die beesten toch ook gewoon door?! Enne moet je luisteren ik kan haast iedere keer dat ik ergens pijn heb dan denk ik weleens ja nu moet ik het toch morgen zeggen tegen een dokter. Maar ja dan is het 's ochtends weer over en dan denk ik waar zal ik die mannen dan voor laten komen.'

– Maar u noemt dat klagen, klagen is voor mij wat negatiever.

– Ja, het is natuurlijk niet echt klagen, want het is echt pijn. Verleden week ben ik ook nog eens goed beroerd geweest. Had ik alles overgegeven en bleef mijn maag zo'n pijn doen. Kon ik niet eens liggen. Nou, en toen dacht je, ja nu moet ik toch echt morgen mijn dokter erbij halen.

Even daarna discussiëren we over de vraag of dit vertellen, klagen of zeuren is.

– Ja, maar het feit dat u het klagen noemt.

– Zeuren.

– Als je over jezelf praat dan.

– Ja, als je over jezelf praat, dat noem ik zeuren. Nee, want dan denken de mensen op het laatst dan daar komt zij weer met haar...

– Net als dat u twijfelt om in een verzorgingshuis te gaan, 'oh jee dan krijg ik die leeftijdsgenoten'.

– Dat is natuurlijk helemaal erg, alle pijntjes gaan ze vertellen. En ik kan er toch ook niks aan beter maken want ik geloof dat je het allemaal meemaakt als je ouder wordt. Zo'n pijn en zo. Want ik zeg het niet voor niks. Het is gewoon zo, je krijgt er wel wat bij als je ouder wordt maar er gaat niks vanaf, het blijft allemaal zitten.

Binnen de antropologie wordt het klaagdiscours in verband gebracht met de positie van ouderen in de samenleving (Sagner 2002). Ik wil het ook in verband brengen met het lichaam. Het lichaam staat hier voor gezeur en geklaag dat toch geen zin heeft. Je hebt er geen baat bij als je het lichaam zichtbaar maakt. Een vrouw noemt de pijn in haar arm, maar vindt dat ze niets mankeert.

Oh jawel, ik mankeer niks. Ik ben zo gezond als maar kan, het is alleen de buitenkant. En net als bij de dokter met mijn arm. De ene keer is het erger dan de andere keer. Ik heb het gevoel dat hij ik weet niet hoe dik is en dat zijn die spieren of pezen, weet ik wat het zijn. Toen kneep de dokter hard en een pijn, ik moet er niet aan denken. En toen schrok tie wel hoor, hij voelde maar gewoon, maar dat deed pijn. Maar daar heb ik zelf geen erg in, want ik ga niet in mijn armen zitten knijpen.

Mevrouw geeft haar definitie van 'gezond zijn': dat heeft met de binnenkant van haar lichaam te maken. De buitenkant (de zichtbare kant) telt niet mee.

Tijdens de gesprekken worden ook de fotoalbums van de vrouwen bekeken. Een enkele keer maakt een vrouw een opmerking over de zichtbare kant van het lichaam. Je kan er best nog wat van maken, maar het kost wel moeite en durf.

Ik vind mezelf ook zo lelijk. Ik kan niet zeggen wat het precies is, maar nee. Nou, in de spiegel kijk ik haast nooit hoor. En als ik me opmaak, is het ook nog wel wat hoor. Ik heb nog een hele garderobe in de kast, doe ik ook niets mee.

Het is maar wat je er van maakt. Zo kwam ik laatst in de lift een kennis tegen, zo krom en klein (90 jaar), maar met een prachtige rok aan. Zo fris en levend in de tegenwoordige tijd. Ik heb ook een blote jurk aan hoor.

Velen vinden het zonde om geld aan zichzelf uit te geven ('je kan toch maar één jurk aandoen'). Geld uitgeven moet een functie hebben. Om jezelf te verwennen, of voor de gezelligheid: dat is meer voor de jongere generatie. Hun generatie kan onzichtbaar blijven.

Deze onzichtbaarheid wordt nog versterkt door een scheiding tussen lichaam en geest. Er is sprake van een 'masker van ouderdom' (Hepworth & Featherstone 1995). De vrouwen voelen zich van binnen veel jonger dan ze in de spiegel lijken. De ouderdom wordt geassocieerd met het lichaam alleen, de geest blijft jong, of blijft over het hele leven hetzelfde. Volgens Featherstone en Hepworth leidt deze scheiding tot een constante stress.

The individual struggle to maintain a balance between the external stereotypes of age-appropriate behaviour and the subjective experience of the self requires considerable energy, tenacity and other resources (Featherstone 1991: 378).

## **Lichamelijkheid**

Het lichaam is binnen de sociale wetenschappen lang geen onderwerp van onderzoek geweest. Tot de 80er jaren van de vorige eeuw werd het lichaam vaak alleen als metafoor gebruikt voor de beschrijving van maatschappelijke instituties.

Door een aantal factoren is het beeld van het lichaam veranderd. Nettleton en Watson (1998) beschrijven vijf factoren. De eerste is de politisering van het lichaam door de emancipatiebeweging in de zeventiger jaren die liet zien hoe vrouwen door middel van hun lichaam door mannen werden geëxploiteerd. Daarnaast is er de vergrijzing van de samenleving, die ons bewust maakt van het veranderende karakter van lichamen en de rol die chronische ziekten hebben op de vorm en inhoud van het leven. De derde factor is de fitness cultuur, waarin iedereen bewust wordt van de rol van een gezond lichaam voor zijn of haar status in de samenleving. De technologische ontwikkeling is de vierde factor. De grens tussen lichaam en machine vervaagt als we mensen kunnen klonen, of als er cyborgs (half lichaam-half machine) kunnen ontstaan. De vijfde factor komt voort uit de analyse van de moderne samenleving. Er is sprake van een samenleving gebaseerd op vertrouwen (Giddens 1990) of een risicosamenleving (Beck 1992)

waarin de individuele burger zijn eigen verantwoordelijkheid heeft om reflexief met identiteit en risico's om te gaan. Het lichaam kan helpen in het zorgen voor een steeds veranderende identiteit, die zich in tijd en plaats aanpast aan de mogelijkheden die de omgeving ons op dat moment biedt.

Verskillende factoren lijken in de verhalen van de vrouwen een rol te spelen. Hun positie als vrouw bijvoorbeeld (de eerste factor). Als ik mijn moeder van 78 jaar de verhalen voorleg zegt ze dat ze het wel herkent: het heeft met taboes te maken.

Het taboe op het kennen van je eigen lichaam, zeker de geslachtsorganen; die kende je niet en sprak je niet over, ook niet met je dokter. Je geneert je om hulp te vragen, altijd heb je het zelf bedisseld en je eruit gered. Het lijkt wel of je lichaam je vijandig wordt.

Zij vindt dat flink zijn vroeger ook vanzelfsprekend was:

Vooraf vrouwen konden toch niet zomaar bellen naar het werk om te zeggen dat ze ziek waren: het werk thuis ging altijd door. Dan lag je 's ochtends in bed al te bedenken dat het helemaal niet kon om ziek te zijn.

Ideeën over niet klagen, flink zijn en niet op willen vallen belichamen hier ook de Nederlandse cultuur van de afgelopen eeuw waarin deze vrouwen hebben geleefd. De positie van vrouwen was niet gemakkelijk. Wetenschappelijke publicaties uit die tijd illustreren dat. De psychologe Mary Zeldenrust-Noordanus beschrijft in 1956 (in haar dissertatie) hoe behoudend de woninginrichting in die tijd is. Zij brengt dat in verband met de irrationele, primitieve drijfveren van huisvrouwen en vooral met de rol van sociale ideaalbeelden, volgens welke 'menig huisvrouw pretendeert dat zij zuinig, degelijk, eerlijk, onseksueel, beleefd, onemotioneel, proper, wilskrachtig, vlijtig en altruïstisch is.' (Zeldenrust geciteerd in Schuyt & Taverne 2000: 215).

Het belang van een gezond lichaam en de verantwoordelijkheid van het individu zelf (factoren 3 en 5) worden belichaamd door de wil van de vrouwen om krachtig te handelen en tegelijk zachter en warmer te moeten zijn. Aspecten van de tweede factor (de vergrijzing) zorgen er echter voor dat ze geen verantwoordelijkheid voor hun ouder wordende en zieke lichaam kunnen krijgen. Een vrouw (zie boven) weet niet wat er met haar gebeurd is in het ziekenhuis. Haar onzekerheid hierover wordt door de artsen niet weggenomen. Haar lichaam blijft een mysterie voor haar.

Toen ik vorige week terug was heb ik aan een andere dokter gevraagd wat ze gedaan hebben. Ze vroeg of het had geholpen en toen ik zei ja, wilde ze me het niet vertellen. Dat vind ik niet aardig. Ik weet van de boeken dat ze me het wel moeten vertellen.

Mevrouw twijfelt in haar reactie op de dokter tussen verontwaardigdheid en dankbaarheid. En hoewel ze heeft geleerd dat pijn ook positief kan werken, heeft haar lichaam haar niet meer zekerheid en zelfvertrouwen gegeven. Diegene die haar lichaam wel heeft gezien, heeft haar dat niet willen geven. Mevrouw is en blijft kwetsbaar.

Ook andere ervaringen in de gezondheidszorg zijn een illustratie van gevoelens van onzekerheid, twijfel en kwetsbaarheid rondom veroudering van het lichaam.



Overleg met de doktoren is wel moeilijk. Na de tweede val en de kleine attaque die ze heeft gehad heb ik op een gegeven moment tegen de therapeut beneden gezegd: 'nou, stop er maar mee'. Toen zei de dokter, 'vertrouwt u ons niet'. Nou, het is geen kwestie van vertrouwen, maar van twijfel. Toen gaf hij me de doorverwijzing en ik heb 'm nooit meer gezien. Bij het R. heb je toch steeds een ander.

Een andere vrouw denkt dat haar vaste geloof in een mogelijk herstel van haar ogen heeft bijgedragen aan de wonderbaarlijke genezing van haar oog. Ze merkt op dat de doktoren niet op zulke verklaringen zitten te wachten.

Toen heb ik vijf oogartsen vermeld zien staan, ze konden het niet begrijpen, of wetenschappelijk uitleggen. Het was een wonder, omdat ik me geestelijk open gehouden had. Op zondag kwam nog een oogarts langs. Hij zag me als een nummer, stelde zich niet voor, zei eenvoudig: 'wonderlijk'. En hij draaide zich om en liep weg en ik zag alleen maar dat beeld: ongelof. Hij zag mij niet als mens, alleen maar dat 'wonderlijk' dat hij bij de deur zei.

Een wonderlijke tegenstelling komt hier aan het licht. De vrouwen zelf zien hun lichamen liever niet, terwijl de doktoren alléén de lichamen lijken te zien. Dat is verklaarbaar vanuit het biomedische model. Dit gaat uit van het principe dat ziekte *iets* is en van buitenaf komt. Het medisch model streeft ernaar om verklaringen van ziekten zo objectief mogelijk te laten zijn en richt de medische blik op de biologische processen 'in de zieke', zonder oog te hebben voor de sociale processen 'rond de zieke' (Richters 1991). Diktoren en patiënten zitten als het ware gevangen in deze ideologie (Frankenberg 1988).

The ideology that is shared but cannot be lived... is that the disease comes from outside to invade the body but does not affect the mind, is episodic or acute and by working hard can be cured by the cooperation of the afflicted individual with her/his doctor. Both fashionable holistic and old-style biomedical disease models are equally grounded in and trapped by mind/body dualism, and each seem to lead (...) to a contradictory combination of patient-blaming and increasing medical control (Frankenberg 1988: 331).

Als patiënten en doktoren maar hard genoeg werken kan de ziekte overwonnen worden en wordt men weer als vroeger. Richters wijst hier op de praktijk in andere culturen, waar ziekte ook een (al dan niet tijdelijke) disharmonie tussen het fysische, sociale en morele zijn belichaamt. Door de nadruk op het 'natuurlijke' binnen het medische model, zegt Richters, is er ook geen plaats voor zelfreflectie. 'De enige vraag die de patiënt rest en de enige vraag waar de dokter op is voorbereid is dan: "Word ik weer zoals ik vroeger was"' (Richters 1991: 302). De zieke krijgt alleen negatieve feedback (het biologische lichaam dat niet hetzelfde blijft). Er wordt geen aandacht besteed aan cultuur of sociale structuur.

Voor positieve feedback is het niet voldoende dat ziekte als stimulans aanwezig is. Er moet ook in de sociale omgeving cognitieve ruimte aanwezig zijn, die aanmoedigt om de stimulans te be- en verwerken. Wanneer bezoek en familie erop aandringt dat de patiënt

niet gaat piekeren en zich 'van alles in het hoofd haalt', maar beter maar gauw weer helemaal de oude moet zijn, is die omgeving afwezig. Opa is in gewone doen al lastig genoeg (Richters 1991: 302).

Richters maakt hier zelf al de verbinding met ouderen. Voor de ouder wordende mens is het lichaam bij uitstek iets dat niet meer hetzelfde blijft. In haar argumentatie zal de (westerse) ouderdom nooit zichtbaar worden, omdat noch de vrouwen (en hun omgeving), noch de gezondheidszorg daarvoor geëquipeerd zijn.

### **De oudere levensfase blijft onzichtbaar**

Het voert in dit kader te ver om stil te staan bij een ander element dat de vrouwen noemen in het kader van het ouder worden, namelijk het belang van sociale contacten. Ook daar zie ik in het negeren en wantrouwen van leeftijdsgenoten en het ontbreken van 'nieuwe' contacten met leeftijdsgenoten een negeren van de ouderdom. In de contacten met andere generaties vormen specifieke gezinssituaties en de voor hun generatie vrouwen specifieke rol als hoeder van het gezin ook een obstakel om zichzelf zichtbaar/hoorbaar en minder kwetsbaar te maken (Rietveld 2002).

Wat ik constateer is dat oudere vrouwen, door hun manier van omgang met de fysieke en sociale beperkingen van het ouder worden bezig zijn met het onzichtbaar maken van deze beperkingen, en daarmee van de levensfase zelf. Dat gebeurt niet door een face-lift, maar vooral door hun constante zorg en stress om 'normaal' te blijven, zo te blijven zoals ze altijd waren, zonder er veel ruchtbaarheid aan te geven. Niet naar hen zelf en zeker niet naar hun omgeving.

Het is verontrustend dat in deze dagelijkse dynamiek tussen generatie en samenleving geen nieuwe levensfase ontstaat. Er gebeurt eerder het tegendeel: door de fitnesscultuur en de cosmetische chirurgie wordt de ouderdom nog verder weggestopt.

Een belangrijk evolutionair element van de mens wordt daardoor ook niet aangesproken: zijn/haar leervermogen. De vrouwen die ik sprak maken deel uit van de eerste generatie die in grotere getale oud zijn geworden. Bij deze eerste generatie zal het niet blijven. Eén op de vier meisjes die nu geboren worden in Nederland zal 100 jaar worden, als de sociaal economische omstandigheden niet zullen veranderen. De mens maakt als het ware weer een evolutionaire stap. Norbert Elias (1991) relateert de specifieke evolutie van de mens (in tegenstelling tot andere levende wezens) aan het lerend vermogen van de mens, dat ook uniek is.

In the case of the human species living at present it is my hypothesis that the balance of power between learned and unlearned conduct took a new turn. (...) humans were the first and, as far as is known, the only type of living beings where unlearned forms of steering conduct became subordinate to learned forms (...) One can enlarge the hypothesis that humans must learn by adding that in all likelihood specific forms of knowledge must be acquired, specific experiences passed through at the right time – that is, the right time in terms of the biological process they undergo (Elias 1991: 108, 109, 112).

Volgens Elias is het zelfs noodzakelijk dat mensen geleerd gedrag vertonen op elk moment van het biologische proces dat zij ondergaan. De generatie vrouwen die ik heb gesproken hebben eigenlijk geen voorbeeld hoe om te gaan met de lange periode dat zij oud zijn. Ook de samenleving zelf zorgt er niet voor dat de mens er een nieuwe levensfase 'bij krijgt'. Elias heeft wat dat betreft ook weinig hoop dat wetenschappers dit evolutionaire inzicht kunnen bieden. Veel sociale en menswetenschappen...

... suffer from an inability to understand the nature of processes. They are still trapped by a powerful conceptual heritage which forces people to represent in static terms sets of events that can be recognized and understood only if they are perceived as parts or aspects of processes, as events in a condition of continuous structured flux (...)The apparent strangeness of some properties of long-term processes, moreover, is sometimes increased by the fact that observers born into a later stage of such a process may have difficulties in reconstructing the sequence of antecedent phases because all living representatives of these phases have irretrievably vanished, and may have left few if any traces (Elias 1991: 105).

Toch zit in de opeenvolging van generaties wel een kans op een 'zichtbare' ouderdom. De generatie vrouwen die ik sprak hebben twee identiteiten in de samenleving van de vorige eeuw kunnen vervullen: moeder en huisvrouw, beide ondergewaardeerd. Zij hebben geen mogelijkheden gehad om andere identiteiten in hun leven op te bouwen. Voor de mannen van hun generatie zal het misschien niet veel anders zijn. Voor de generaties na hen is dat een andere zaak. Zij zijn opgegroeid in een andere tijd, met andere mogelijkheden. Zij hebben ook meer mogelijkheden om de ouderdom te leren integreren in hun leven.

In de moderne samenleving hebben burgers namelijk meerdere gelijkwaardige identiteiten ter beschikking om het leven vorm te geven. Mensen die nu van middelbare leeftijd zijn hebben daar ook meer ervaring mee. Featherstone en Hepworth (1991) constateren ook dat in de postmoderne samenleving de stereotiepe levensfasen verdwijnen. Zij verklaren dit onder andere uit het feit dat de zestiger-jarengeneratie nu van middelbare leeftijd is. Hun informele leefvormen zorgen voor vervaging van de voorheen zo strikt gehanteerde levensfasen. Zij vragen zich af in hoeverre dit generatiegebonden is of een werkelijke invloed zal hebben op de samenleving.

Ik vermoed dat het in ieder geval ook de noodzaak tot reflectie op een (weliswaar niet-stereotiepe) oudere levensfase zal brengen. Ook de babyboomers worden namelijk met een ouder wordend lichaam geconfronteerd. In hun artikel over hun gesprekken met dertig 40-65-jarigen in Schotland over hun perceptie van gezondheid en gezondheidszorg beschrijven Cunningham en Backett (1998) hoe ook bij deze generatie het vanzelfsprekende eigene van het jonge lichaam verdwijnt.

These accounts suggest that, as one's body changes through the life course, it makes claims on one's sense of self that at least have to be attended to, even if to be ignored. In some sense, the mind and body become more connected, but not in the taken-for-granted, seamless way of youth. However, they also seem more separated and the body seen as alienated from one's sense of self or selfimage (Cunningham & Backett 1998: 153).

Cunningham en Backett suggereren dat het raadzaam is dat mensen meer over de uitingen van het lichaam communiceren, met zichzelf en met anderen. De interpretatie van lichamelijke veranderingen zou ieders eigen expertise moeten worden dat niet door anderen ontmoedigd mag worden. Onzekerheid en angsten worden anders gekleineerd of ontmoedigd, of in controlerende en disciplinerende mechanismen ingebouwd. Binnen de gezondheidszorg bieden concepten als vraagverheldering en vraagsturing mogelijkheden om dergelijke strategieën te ontwikkelen. Zaak is dan wel om ze niet alleen in verband met de organisatie van zorg te brengen, maar ook als intrinsieke kwaliteit van leven te benoemen.

### **Tot slot**

Zelfreflectie en openheid. Het is niet veel als invulling van een nieuwe levensfase. Openingen voor wetenschappelijke verdieping zijn misschien te vinden binnen de pedagogie (*éducation permanente*) of de ontwikkelingspsychologie (psychologie van de ouderdom), of binnen de sociologie (de emancipatoire werking van een nieuwe klasse: ouderen). De antropologie kan verdieping vinden in het ontrafelen van de verhouding lichaam, cultuur en ouderdom binnen verschillende samenlevingen. Dan zal ook de *oudere* wilde tot het verleden gaan behoren.

Er waren voor mij twee belangrijke redenen om het onderzoek onder ouderen in Ghana te gaan doen. De eerste was gelegen in de wijdverbreide opvatting dat ouderen in andere culturen meer dan bij ons geïntegreerd blijven in de maatschappij en betrokken bij de affaires van de familie.(...)De tweede reden was mijn tegelijkertijd bestaande scepsis ten aanzien van het romantische beeld van de gerespecteerde en geïntegreerde ouderling. De Ghanese samenleving is de afgelopen 25 jaar drastisch veranderd. De wijsheid van de ouderen is niet meer relevant voor de jonge generatie' (Van der Geest 1997: 87).

Misschien dat we als huidige 45-60 jarigen (de generatie waartoe Sjaak van der Geest en ik behoren) pratend met de oudere generatie tot nieuwe formuleringen kunnen komen, om die ook te integreren binnen onze eigen aanstaande ouderdom.

### **Noot**

Susan Rietveld is sinds 1995 adviseur in welzijnswerk en opbouwwerk (bureau Public Health Consultants) en heeft in 2002 een studie antropologie aan de Universiteit van Amsterdam afgerond. Tussen 1980-1990 hield ze zich voornamelijk bezig met de opbouw van wijkgerichte voorzieningen voor oudere buurtbewoners. Begin jaren negentig werkte ze drie jaar in Rwanda als adviseur in participatieve werkmethodes rond basiseducatie en inkomensgenererende activiteiten voor vrouwen. Contactadres: Molenstraat 2, 3512 CL Utrecht (E-mail: s.rietveld@phc-amsterdam.nl). De contacten met de geïnterviewde vrouwen zijn gelegd binnen het kader van de Leiden 85plus Studie, een onderzoeksprogramma van de Sectie Gerontologie en Geriatrie van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) en de Sectie Medische Antropologie van de Universiteit van Amsterdam. Met dank aan Els van Dongen.

## Literatuur

- Beck, U.  
1992 *Risk society. Towards a new modernity*. London: Sage.
- Cunningham-Burley, S. & K. Backett-Milburn  
1998 The body, health and self in the middle years. In: S. Nettleton & J. Watson (eds), *The body in everyday life*. London & New York: Routledge, pp: 142-59.
- Csordas, Th.J.  
1994 Introduction: The body as representation and being-in-the-world. In: Th.J. Csordas (ed.), *Embodiment and experience. The existential ground of culture and self*. Cambridge: Cambridge University Press, pp: 1-24.
- Elias, N.  
1991 On human beings and their emotions: A process-sociological essay. In: M. Featherstone, M. Hepworth, B. S. Turner (eds), *The body, social process and cultural theory*. London: Sage, pp: 103-25.
- Faber, M. von, A. Bootsma-van der Wiel et al.  
2001 Successful aging in the oldest old: Who can be characterised as successfully aged? *Archives of Internal Medicine* 161: 2694-2700.
- Featherstone, M., M. Hepworth & B.S.Turner  
1991 *The body, social process and cultural theory*. London: Sage.
- Featherstone, M. & M. Hepworth  
1995 The mask of ageing and the postmodern life course. In: M. Featherstone & A. Wernick. *Images of ageing: Cultural representations of later life*. London: Routledge, pp. 371-89.
- Frankenberg, R.  
1988 Gramsci, culture and medical anthropology: Kundri and Parsifal? Or rat's tail to sea serpent? *Medical Anthropology Quarterly* 2 (4): 324-37.
- Geest, S. van der  
1997 Oud in een Ghanees dorp: Beeld en ervaring. *Medische Antropologie* 9 (1): 74-89.
- Giddens, A.  
1990 *The consequences of modernity*. Cambridge: Polity Press.
- Nettleton, S. & J. Watson  
1998 Introduction. In: S. Nettleton & J. Watson (eds), *The body in everyday life*. London & New York: Routledge, pp: 1-23.
- Richters, J.M.  
1991 *De medische antropoloog als verteller en vertaler*. Heemstede: Smart.
- Rietveld, S.  
2002 *Dames en dienstbodes, een oudere generatie op zoek naar respect*. Doctoraalscriptie culturele antropologie, Universiteit van Amsterdam.
- Sagner, A.  
2002 Identity management and old age construction among Xhosa-speakers in urban South Africa: Complaint discourse revisited. In: S. Makoni & K. Stroeken (eds), *Ageing in Africa: Sociolinguistic and anthropological approaches*. Hampshire: Ashgate, pp. 43-66.
- Schuyt, K. & E. Taverne  
2000 *1950: Welvaart in zwart-wit*. Den Haag: Sdu Uitgevers.

Van Wolputte, S. & P. Meurs

2002 Lichaam, zorg, kwetsuur en verzorging. Een antropologie van de menselijke kwetsbaarheid. *Medische Antropologie* 14 (1): 170–89.

Westendorp, R.G.J.

2001 Veroudering is te vermijden: Over de toenemende levensverwachting. In: Y. Quispel & L. Christ (eds), *Ouder worden: Een kwestie van leeftijd. Theorieën over leeftijd, in relatie tot veroudering, levensfasen en levensloop*. Utrecht: LBL Expertisecentrum Leeftijd en Maatschappij, pp: 69–82.