

## Humor als verpleegkundige interventie 2.0

# humor

als verpleegkundige interventie 2.0

Marcellino Bogers en  
Fransiska Kleijer

[www.congressenmetzorg.nl](http://www.congressenmetzorg.nl)

Wetenschappelijke redactie: dr. Sibe Doosje

© Bohn Stafleu van Loghum is een imprint van Springer Media B.V., onderdeel van Springer Nature 2018

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën of opnamen, hetzij op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet jo het Besluit van 20 juni 1974, Stb. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stb. 471 en artikel 17 Auteurswet, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet) dient men zich tot de uitgever te wenden.

Samensteller(s) en uitgever zijn zich volledig bewust van hun taak een betrouwbare uitgave te verzorgen. Niettemin kunnen zij geen aansprakelijkheid aanvaarden voor drukfouten en andere onjuistheden die eventueel in deze uitgave voorkomen.

ISBN 978-90-368-1954-1

ISBN 978-90-368-1955-8 (eBook)

NUR 897

Fotografie: ZorginBeeld/Frank Muller (behalve pagina 7 en 12 (privébezit), 85, 102 en 103 (onbekend) en 110 (CliniClowns)

Cartoons: Jan Zandstra (behalve pagina 71, Stefan Verwey)

Ontwerp en opmaak: Pre Press Media Groep

Bohn Stafleu van Loghum

Walmolen 1

Postbus 246

3990 GA Houten

[www.bsl.nl](http://www.bsl.nl)

# Inhoud

---

<b>Introductie</b>	7	<b>Hoofdstuk 8</b>	
<b>Voorwoord</b>	9	Humor in de palliatieve zorg	65
<b>Aanleiding</b>	11	<b>Hoofdstuk 9</b>	
<b>Inleiding</b>	13	Randvoorwaarden voor het gebruik van humor	71
<b>Hoofdstuk 1</b>		<b>Hoofdstuk 10</b>	
De verpleegkundige interventie Humor	15	Humor-anamnese	77
<b>Hoofdstuk 2</b>		<b>Hoofdstuk 11</b>	
Definitie en doel van humor	19	Anti burn-out	85
<b>Hoofdstuk 3</b>		<b>Hoofdstuk 12</b>	
De werking van humor	25	Humor en het verpleegkundig onderwijs	97
<b>Hoofdstuk 4</b>		<b>Hoofdstuk 13</b>	
Humor in de relatie verpleegkundige - patiënt	35	Aan de slag met humor: tips en suggesties	101
<b>Hoofdstuk 5</b>		<b>Tot slot</b>	113
Patiënten over humor	41	<b>Dankwoord</b>	117
<b>Hoofdstuk 6</b>		<b>Handige webadressen</b>	119
Humor toepassen	49	<b>Reacties</b>	121
<b>Hoofdstuk 7</b>		<b>Literatuur</b>	123
Dementie en humor	59		

# Introductie



Marcellino Bogers werd in 1957 geboren in Maartensdijk. Hij ontdekte al op jonge leeftijd de werking van humor. Tijdens een verblijf in een kindertehuis bleek humor een goede manier om te overleven.

Na de middelbare school ging hij werken in verpleeghuis Margriet in Nijmegen, waar hij de inservice-opleiding voor ziekenverzorger volgde. Aansluitend werkte hij in het psychiatrisch ziekenhuis Wolfheze. Daar deed hij de opleiding tot B-verpleegkundige.

Zijn carrière zette hij voort als teamleider van de psychiatrische universiteitskliniek in het Nijmeegse Radboudziekenhuis. In de tussentijd voltooide hij de verpleegkundige kaderopleiding, de docentenopleiding én de tweedegraads lerarenopleiding allemaal aan de Hogeschool Nijmegen. Ook ging hij doceren aan de voortgezette opleiding voor ziekenverzorgenden in Arnhem en gaf daarnaast les aan de A-opleiding en de opleiding spoedeisende hulp in het Radboud.

Marcellino voelt zich sterk betrokken bij de rechtspositie van verpleegkundigen en verzorgenden. In 1989 was hij mede motor achter de opstand van verplegenden en verzorgenden en mede-oprichter van de hiernaar vernoemde actiegroep VVIO. In 1991 fuseerde de VVIO tot de huidige beroepsorganisatie NU'91, waar hij van 1992 tot 2000 werkte als beleidsmedewerker en woordvoerder. Van 1992 tot 2012 maakte hij deel uit van het cabaretduo Ernesto en Marcellino, dat in 1993 de jury- en publieksprijs van het CamerettenFestival in Rotterdam won. In 2002 werd het duo uitgebreid met Wilfried Finkers.

Van 2000 tot 2011 werkte Marcellino als congresontwikkelaar voor de gezondheidszorg bij Elsevier Gezondheidszorg/Reed Business. Sinds 2011 is hij samen met medeauteur Fransiska Kleijer eigenaar van Congressen MetZorg.



# Voorwoord

## Het mooiste rotheroep

---

Toen ik als zeventienjarige een rondleiding kreeg door het verpleeghuis waar ik de inservice-opleiding zou gaan volgen, schrok ik me een hoedje: wat waren die mensen toch oud en gerimpeld en wat rook het er naar urine. Ik had nooit verwacht dat ik nog geen halfjaar later de urine niet meer rook en dat ik bij een oude dame een knotje maakte en samen met haar een mooie bloemetjesjurk uitzocht. Even de kussens opschudden, het haar wat comfortabeler maken, beetje eau de cologne sprenkelen en dan die glimlach proberen te vangen.



In een andere zaal lag een mevrouw die zo graag nog een keer een patatje oorlog wilde, terwijl de dokter het haar had verboden. Ik sprong stiekem op de fiets en haalde voor haar friet met veel pindasaus en mayonaise; ze straalde toen ik ermee binnenkwam. Ik voelde me later wel schuldig, want ze werd heel beroerd, maar we bewaarden ons geheim.

Het ene moment was er de euforie van de geslaagde operatie, de eerste stappen zonder krukken, de wond die eindelijk dicht was en het andere moment waren er de tranen van de onafwendbare dood, het slechtnieuws-gesprek, de pijn van het verlies, het einde, een laatste blik, de laatste traan. In de zorg mengen deze emoties zich moeiteloos. Ik hield van het werk, ook van de zware en verdrietige momenten, die waren vaak zo intiem en zo dichtbij. Zeker, er waren ook momenten die ik niet gemakkelijk kon relativeren, maar deze werden gelukkig vaak genoeg afgewisseld met mooie situaties die vaak een onbedwingbare lach oproepen.

Zo was er de boze patiënt die wilde opstappen, maar per abuis de kast inliep, in de lach schoot en toch maar bleef zitten. Was er die totaal ondervoede en vervuilde zwerver die ik in een bad met olie zette, en die later in een pak van een overleden medepatiënt zat te glimmen aan het kerstdiner. De verwarde pastoor die in zijn onderbroek ontremd de vrouwenzaal probeerde te bereiken. De notaris die in het dagverblijf op de prullenbak zat te poepen. Dat we 's nachts in de buik van het ziekenhuis met een overledene op weg naar het mortuarium in het voorbijgaan een collega met een pasgeboren baby'tje groetten. Het telefoontje van de garage waar een manische patiënt vijf auto's wilde kopen voor het personeel. De euforie van de vader wiens eenjarig zoontje voor het eerst van zijn leven naar buiten mocht. De geur van Lyorthol®, perziken, kamferspiritus, lelies en oude koffie. De onverwachte kus van een oude vrouw en het watergevecht met collega's. Er viel gelukkig nog genoeg te lachen en te genieten van ons jonge leven terwijl iedereen dood leek te gaan.

Al was de werkdruk veel te hoog, al was de afdelingsarts nog zo onredelijk, al was mijn nacht nog zo kort, niemand kon mij beter overtuigen van de waarde van mijn beroep dan de patiënt. Het verpleegkundig beroep is het mooiste rotberoep dat er is.



# Aanleiding

---

Ik was 18 jaar, werkte in een verpleeghuis en stond hulpeloos bij een stervende vrouw van 83. Het avondhoofd stelde me gerust en beloofde me dat we samen bij de vrouw zouden blijven. Maar ze werd opgepiept en vervolgens zag ik haar niet meer terug. Het leek alsof de stervende vrouw mijn radeloosheid aanvoelde en achteraf denk ik dat ze toen besloot mij stervensbegeleiding te geven. Ze vroeg of ik wilde bidden voor haar, stuntelig begon ik, het was eigenlijk te lang geleden. Toen ik klaar was, gingen haar mondhoeken iets omhoog. Het was net of ze wilde zeggen: 'Goed gedaan.' Even later stierf ze, in eenzaamheid. Ik vond deze situatie vreselijk en ik besloot die avond te stoppen met het werken in de zorg. Maar de volgende ochtend ben ik toch maar weer gaan werken. Er moest een man worden gewassen die nogal chagrijnig op mij reageerde. Ik zei: 'Het lijkt wel of u met het verkeerde been uit bed bent gestapt.' Ik sloeg zijn dekens terug en tot mijn schrik zag ik dat zijn been geamputeerd was. De man begon onbedaarlijk te lachen en het was alsof in één klap de ellende van de avond ervoor werd 'ontgift'. Wil ik het volhouden in de zorg, dan moet ik op zoek gaan naar de relativerende lach, bedacht ik. De lach werd zo mijn reddingsboei tijdens het werken in de zorg. Die heb ik nooit meer losgelaten.

## Uitverkocht congres

In 1996 was ik werkzaam als beleidsmedewerker bij NU'91. Deze beroepsorganisatie organiseerde in die tijd jaarlijks een congres, waar een congrescommissie een thema voor moest bedenken. Er zaten drie medewerkers in de commissie en steevast noemde ik het thema zorg en humor en steevast werd het weggestemd. Totdat er op een vergadering twee mensen ziek waren en de voltallige commissie (ik, mezelf en Marcellino) unaniem besloot dat het eerstvolgende congres over het thema zorg en humor zou gaan. Op 19 maart 1997 was daar het eerste uitverkochte congres met 450 deelnemers over zorg en humor in een zaal in de Jaarbeurs in Utrecht. Het was een groot succes met veel media-aandacht tot in het buitenland aan toe. Op slag werd ik de deskundige, terwijl ik in die tijd nog lang niet alles van het onderwerp wist. Ik ging me er nog meer in verdiepen en dat resulteerde in het boek *Humor als verpleegkundige interventie*.

## Mijn moeder

Na het verschijnen van 'Humor als verpleegkundige interventie' in 2007 had ik diverse interviews, waarbij bijna alle interviewers wilden weten wat de aanleiding van het schrijven ervan was en waarom ik humor in de zorg zo belangrijk vond. Enthousiast vertelde ik dan over mijn eerste avonddienst en de chagrijnige man met het geamputeerde been, en dat ik daardoor inzag wat het effect van humor was. Maar er was een journaliste die doorvroeg, ze nam geen genoegen met mijn antwoord. Toen ik er wat dieper over nadacht, realiseerde ik me dat het alles te maken had met wat ik meemaakte toen ik acht jaar was (zie foto, dat ben ik).



Mijn moeder had huidkanker en in die tijd (jaren 60) was de behandeling anders, en in ieder geval was er van een goede pijnbestrijding geen sprake. 's Nachts werd ik wakker omdat mijn moeder gilte van de pijn, voor een jongetje van acht jaar is dat hartverscheurend. Dus als ik 's morgens wakker werd, stapte ik uit bed, deed mijn pyjamabroek uit en zette 'm op mijn hoofd. Dan rende ik naar mijn moeder en liet me op de grond vallen, ik gedroeg me als een clowntje, in de hoop dat mama ging lachen, al was het maar een glimlach. Want als mama lachte, dan was alles goed. En toen ik me dit herinnerde, realiseerde ik me dat ik, in de zestien jaar dat ik werkzaam was in de zorg, elke dag de patiënten een glimlach probeerde te ontfutselen, hoe ziek, angstig of depressief ze ook waren. Het heeft wel even geduurd voordat ik de werkelijke aanleiding kon vertellen in mijn lezingen en workshops, nog steeds kan het me overkomen dat het verhaal mijzelf weer raakt.

## Anti burn-out

Humor gebruikte ik dus in eerste instantie als een reddingsboei, om het vol te houden, en ik zag dat dat ook voor mijn collega's gold. Maar ik raakte er ook meer en meer van overtuigd dat humor ook de afstand tussen hulpverlener en hulpvrager kan verkleinen. Dat je er het gevoel in de zorg mee terug kunt brengen. En ook dat humor burn-outgevoelens bij hulpverleners kan helpen voorkomen. Vervolgens werd het mijn missie om humor als verpleegkundige interventie te impregneren in de zorg. Nu, twintig jaar na dat eerste uitverkochte congres, word ik nog steeds heel veel gevraagd lezingen en workshops te geven en zijn er inmiddels vele tientallen afstudeerscripties over het onderwerp geschreven. Toch maakt het nog steeds geen deel uit van het onderwijsprogramma op de opleidingen. En dat terwijl het een officiële verpleegkundige interventie is...

# Inleiding

---

Humor is een officiële verpleegkundige interventie. Maar tijdens de verpleegkundige opleiding wordt niet uitgebreid stilgestaan bij de mogelijkheden en wenselijkheid humor toe te passen in het werk. Je leert wel hoe je moet omgaan met agressie, maar je leert weinig over humor als verpleegkundige interventie. Bij navraag blijkt dat de meeste (leerling)verpleegkundigen zelfs niet eens weten dát humor een verpleegkundige interventie is.

Op de werkvloer is de aandacht voor humor ook minimaal. Er wordt wel veel gelachen, maar het bewust toepassen van humorinterventies en met elkaar de mogelijkheden hiervan te bespreken, gebeurt zelden. Humor komt als onderwerp alleen aan de orde naar aanleiding van een al dan niet geslaagde grap met patiënten. Een keer praten over de afdelingsvisie is er niet bij. En dat is jammer, want er valt veel te winnen met humor. Voor de patiënt en voor de verpleegkundige zélf.



## Verplichte kost

Als je meer weet over de werking en mogelijkheden van humor, kun je je eigen houding ten opzichte van de humorinterventie makkelijker bepalen. Daarom bracht ik veel kennis over dit onderwerp bij elkaar met hulp van verpleegkundigen, patiënten, opleiders en wetenschappers.

Voor verpleegkundigen en verzorgenden én zij die hiervoor in opleiding zijn, is deze stof 'verplichte kost', voor andere zorgprofessionals zeker een aanrader. Is het de bedoeling dat je na het lezen van dit boek de clown van de afdeling wordt? Absoluut niet. Maar ik ga je leren hoe je gevoeliger wordt voor humor. Ik geef je inzicht in wat humor doet met je lichaam en welke sociale en psychologische effecten het heeft. Ik leg je uit dat je (pogingen tot) leuke grapjes van je patiënten moet honoreren. Ik vraag je oog te hebben voor situatiegebonden humor (vaak niet na te vertellen, maar op het moment zelf erg leuk). En uiteraard lees je hoe je humor bewust kunt inzetten en op een natuurlijke manier deel kunt laten uitmaken van je werk.

**Belangrijk: we hebben het steeds over *patiënten*, maar daarmee bedoelen we uiteraard ook cliënten, bewoners en andere zorgvragers. En als we het hebben over verpleegkundigen, bedoelen we uiteraard ook verzorgenden en andere zorgverleners.**



### Met dit boek kun je:

- kennismaken met de theorie over humor als verpleegkundige interventie
- inzicht krijgen in wat humor is
- inzicht krijgen in effecten van humor
- humor leren zien
- lezen wat anderen van humor als interventie vinden
- je eigen visie op humor ontwikkelen
- ideeën opdoen om humor zelf optimaal te benutten
- een oordeel vormen over welke humor wel en niet kan
- met collega's of klasgenoten casuïstiek bespreken
- humor op de agenda zetten