

# Samen eten

*Een zorgethische studie naar de geleefde ervaring van samen eten onder  
alleenstaande thuiswonende ouderen*



Tess Haverkort - 1014870

Begeleider: Pieter Dronkers

Tweede lezer: Merel Visse

Examinator: Prof. Dr. Carlo Leget

Masterthesis Zorgethiek & Beleid

Universiteit voor Humanistiek

ZeB-70 21-06-2019

# Samen eten

*Zorgethische studie naar de geleefde ervaring van samen eten onder  
alleenstaande thuiswonende ouderen*

## Voorwoord

Voor u ligt mijn masterthesis die geschreven is in het kader van de afronding van de opleiding Zorgethiek en Beleid aan de Universiteit voor Humanistiek. Het betreft een zorgethisch onderzoek naar de geleefde ervaringen van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten. Ik hoop dat u na het lezen van deze thesis een verrijkt inzicht heeft in de ervaringen en betekenis van samen eten onder alleenstaande thuiswonende ouderen en dat deze thesis een bijdrage kan leveren aan goede zorg voor deze doelgroep.

Allereerst wil ik de respondenten vriendelijke bedanken voor de medewerking aan dit onderzoek. De manier waarop ze mij hebben ontvangen in hun huis en hebben gedeeld in hun ervaringen en verhalen over samen eten, heb ik erg gewaardeerd. Zonder deze medewerking was dit onderzoek niet mogelijk geweest. Mijn dank gaat ook uit naar de coördinator van het inloophuis 'De ontmoeting'. Haar enthousiasme voor het onderzoek werkte aanstekelijk.

Daarnaast heb ik enorme waardering voor de vrijwilligers die met veel enthousiasme en betrokkenheid zich inzetten om wekelijks een gezamenlijke maaltijd te bereiden.

Mijn dank gaat ook uit naar mijn thesisbegeleider Pieter Dronkers. Zijn kennis, expertise en betrokkenheid hebben mij door dit proces heen geloodst. Mijn familie en vrienden wil ik bedanken voor hun vertrouwen en hun motiverende woorden. In het bijzonder wil ik mijn lieve vriendin Sam bedanken. Haar bereidheid om mij te helpen heeft mij ontroerd en haar geruststellende en bemoedigende woorden hebben mij door dit proces heen geholpen.

Tot slot wil ik mijn vriend Teun bedanken voor zijn geduld en zijn vertrouwen in mijn kunnen om deze studie succesvol af te ronden. Hij heeft voor mij ontzien en voor mij gezorgd door bijzonder lekker te koken. Dit heb ik erg gewaardeerd.

Met een voldaan gevoel kijk ik terug op de afgelopen jaren waarin ik kennis heb gemaakt met zorgethiek. Het heeft mij niet alleen nieuwe perspectieven gegeven om te kijken naar zorg, maar het heeft ook mijn blik op de wereld veranderd.

Veel leesplezier!

Tess Haverkort, 21 juni 2019, Amersfoort

# Inhoudsopgave

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Samenvatting</b>                     | <b>5</b>  |
| <b>Hoofdstuk 1: Probleemstelling</b>    | <b>7</b>  |
| 1.1 Aanleiding                          | 7         |
| 1.2 Maatschappelijk probleem            | 7         |
| 1.3 Wetenschappelijk probleem           | 8         |
| 1.4 Vraagstelling                       | 10        |
| 1.5 Doelstelling                        | 10        |
| <b>Hoofdstuk 2: Theoretisch kader</b>   | <b>12</b> |
| 2.1 Zorgethiek                          | 12        |
| 2.2 Alleenstaande thuiswonende ouderen  | 14        |
| 2.3 Zorgethische concepten              | 16        |
| 2.3.1 Relationaliteit                   | 16        |
| 2.3.2 Relationele afhankelijkheid       | 17        |
| 2.3.3 Relationele identiteit            | 19        |
| 2.4 Rituele praktijk van eten           | 20        |
| 2.5 Sensitizing concepts                | 22        |
| 2.6 Conclusie                           | 22        |
| <b>Hoofdstuk 3: Methode</b>             | <b>25</b> |
| 3.1 Onderzoeksbenadering                | 25        |
| 3.2 Onderzoeksmethode                   | 25        |
| 3.3 Casusdefinitie en onderzoekseenheid | 26        |
| 3.4 Dataverzameling                     | 26        |
| 3.5 Data-analyse volgens RLA            | 27        |
| 3.6 Ethische overwegingen               | 28        |
| <b>Hoofdstuk 4: Bevindingen</b>         | <b>30</b> |
| 4.1 De essentie van samen eten          | 30        |
| 4.2 Elementen van gezelligheid          | 31        |

|   |           |
|---|-----------|
| 4.3 Voor spek en bonen...                       | 37        |
| 4.4 Conclusie                                   | 39        |
| <b>Hoofdstuk 5: Discussie</b>                   | <b>42</b> |
| 5.1 Zorg en eten verweven in relationaliteit    | 42        |
| 5.2 Relatieve afhankelijkheid                   | 43        |
| 5.3 Relatieve identiteit                        | 45        |
| 5.4 Rituele praktijk van eten                   | 46        |
| 5.6 Voor spek en bonen...                       | 48        |
| 5.7 Conclusie                                   | 50        |
| <b>Hoofdstuk 6: Conclusie en aanbevelingen</b>  | <b>53</b> |
| 6.1 Beantwoording van de hoofdvraag             | 54        |
| 6.2 Aanbevelingen voor in de praktijk           | 55        |
| 6.3 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek         | 55        |
| <b>Hoofdstuk 7: Kwaliteit van het onderzoek</b> | <b>56</b> |
| 7.1 Objectiviteit en betrouwbaarheid            | 56        |
| 7.2 Generaliseerbaarheid                        | 56        |
| 7.3 Belemmeringen                               | 57        |
| <b>Literatuur</b>                               | <b>59</b> |
| <b>Bijlagen</b>                                 |           |
| Bijlage 1: Datamanagementplan                   | 63        |
| Bijlage 2: Informatiebrief & informed consent   | 64        |
| Bijlage 3: Voorbereiding interview              | 67        |

## Samenvatting

Sinds de hervormingen van de langdurige zorg worden ouderen gestimuleerd om zolang mogelijk zelfstandig thuis te wonen. Hierdoor is er een toename van ouderen die alleen thuis wonen. Onder deze thuiswonende ouderen is ondervoeding een groeiend probleem en vormt een bedreiging voor de zelfredzaamheid en kwaliteit van leven. Met de toenemende vergrijzing zal het aantal kwetsbare thuiswonende mensen toenemen en is dit een maatschappelijk probleem. Er zijn diverse buurtinitiatieven en verzorgingstehuizen die gezamenlijke maaltijden aanbieden. Er zijn aanwijzingen dat deze maaltijden een positief effect hebben op de voedselinname en het welzijn en welbevinden van mensen. Deze zijn echter nog niet wetenschappelijk onderzocht. In deze studie is de geleefde ervaring van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten onderzocht. Het doel hiervan is meer inzicht in deze ervaringen genereren en hiermee een bijdrage kunnen leveren aan goede zorg voor zelfstandig thuiswonende ouderen.

Aan de hand van een literatuurstudie en een empirisch onderzoek, is er onderzoek gedaan naar de geleefde ervaring van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten. In het theoretische kader zijn er eerst zorgethische concepten rondom relationaliteit verkend, gevolgd door fenomenologisch onderzoek om zicht te krijgen in de geleefde ervaringen. Dit leverde de volgende essentie op: Alleenstaande thuiswonende ouderen ervaren samen eten is gezelligheid ervaren door het alleen zijn te doorbreken en jezelf kunnen ervaren door de ander. Gezelligheid blijkt een gelaagd thema te zijn die in verschillende elementen is uitgewerkt in deze studie.

Buurtinitiatieven en verzorgingstehuizen die gezamenlijke maaltijden organiseren vervullen een belangrijke maatschappelijk functie als het gaat om het bieden van gezelligheid tijdens een maaltijd en de mogelijkheid om het alleen zijn te doorbreken. Samen eten lijkt een drager voor betekenisvolle afstemming om zorg te geven en te ontvangen. Het biedt de mogelijkheid om in gelijkwaardigheid te vinden aan tafel door in wederkerige afhankelijkheidsrelaties te verhouden. De afstemming met de ander waarin sprake is van geven en ontvangen, is een betekenisvolle wisselwerking die gevoelens van voldoening kunnen geven en het gevoel erbij te horen. Door samen te eten kan is er de mogelijkheid om even 'je ei kwijt' te kunnen, waardoor je even jezelf kan ervaren en jezelf verstaan in relatie

tot een ander. Wat niet meer zo vanzelfsprekend is voor alleenwonende ouder. Rituelen rondom het eten zijn belangrijk in de vormgeving van een gezamenlijke maaltijden. Ze dragen bij in de mogelijkheid jezelf te herkennen in de ander als gelijke door rituelen. Daarnaast dragen ze bij aan de sfeer aan tafel. Samen zijn, je ei kwijt kunnen, verhouden in wederkerige afhankelijkheid relaties en de aandacht voor rituelen, worden tezamen als gezellig tijdens het eten.

Het onderzoek naar ervaringen van samen eten gaf een bijvangst die inzicht gaf in de positie van alleenstaande thuiswonende ouderen ten aanzien van zelfredzaamheid. De respondenten lijken zich te moeten te verhouden in spanningsveld van enerzijds acceptatie van toenemende afhankelijkheid en anderzijds de drang om zolang mogelijk zelfstandig te blijven. Door confrontatie met meer-afhankelijke in eigen omgeving en de herhaaldelijk boodschap voor zelfredzaamheid van de overheid, lijkt er weinig ruimte te worden ervaren voor meer-afhankelijk. Je wilt niet voor 'spek en bonen' meedoen lijkt ervaring . Dit kan onbedoeld de druk opvoeren naar het streven naar het ideaal van zelfredzaamheid.

# Hoofdstuk 1: Probleemstelling

## 1.1 Aanleiding

Als ambulante hulpverlener kom ik veel bij alleenstaande kwetsbare ouderen thuis. Met behulp van mantelzorgers, vrijwilligers, professionals en aanpassingen in de woning, is het voor hen mogelijk om langer zelfstandig thuis te wonen. Vaak ontstaan er bij mij twijfels over de omstandigheden waarin deze ouderen langer thuis wonen. Zo zie ik veel eenzaamheid onder deze mensen en is een bezoekje van de thuiszorg een hoogtepunt van de dag. Veel van deze ouderen zijn zelf niet meer in staat om een warme maaltijd klaar te maken. Ze maken gebruik van een maaltijdservice die kant-en-klare maaltijden levert die in de magnetron opgewarmd worden. Voor diegenen die de magnetron niet meer kunnen bedienen, komt de thuiszorg en die heeft een paar minuten de tijd om gaatjes in het folie te prikken, de maaltijd op te warmen en op tafel neer te zetten.

Toen ik dit voor het eerst zag, kreeg ik een ongemakkelijk gevoel. Moeten mensen op deze manier zelfstandig en langer thuis wonen? De belangrijkste maaltijd van de dag is op deze manier ontdaan van elke vorm van aandacht die je hier maar aan kunt besteden. Zou het niet beter zijn om in gezelschap te eten? In deze studie richt ik mij op de ervaringen van het samen eten onder alleenstaande thuiswonende ouderen en wat deze inzichten kunnen betekenen voor goede zorg voor ouderen die zelfstandig thuis wonen.

## 1.2 Maatschappelijk probleem

Sinds de hervorming van langdurige zorg (HLZ) in 2015 heeft de overheid ingezet op een samenleving die meer voor elkaar zorgt, verbeterde kwaliteit en financiële houdbaarheid van de zorg (Langdurigezorg, z.d.). Dit heeft ertoe geleid dat ouderen langer thuis wonen met behulp van mantelzorgers, aanpassingen in de woning en waar nodig aangevuld met de hulp van professionals (Vilans, z.d.).

Onder deze groep kwetsbare ouderen is ondervoeding een groeiend probleem. Eén op de drie ouderen die thuiszorg ontvangt is ondervoed (Stuurgroep ondervoeding, 2018). Ondervoeding kent vele ernstige lichamelijke gevolgen, maar heeft ook impact op de zelfredzaamheid en de kwaliteit van leven van ouderen (Zorg voor Beter, 2016; Stuurgroep ondervoeding, 2018). Oorzaken van ondervoeding kunnen zowel lichamelijk als



psychisch en sociaal zijn. Zo kunnen eenzaamheid, afhankelijkheid en depressiviteit ook leiden tot een verminderde eetlust en ondervoeding (Rijksinstituut van Volksgezondheid, z.d.; Stuurgroep ondervoeding, 2018). Doordat eenzaamheid, ondervoeding en het welzijn van ouderen met elkaar verweven zijn, is het van wezenlijk belang dat er aandacht is voor de maaltijd bij ouderen in de thuissituatie.

Momenteel zijn er veel somatische interventies ten aanzien van ondervoeding, zoals het toedienen van supplementen en verrijkte voedingsmiddelen, voedingsvoorlichtingen, maaltijdservice en verandering van de (eet-)omgeving (RIVM, z.d.). Er is een beperkt aanbod aan voedingsinterventies die gericht zijn op de psychosociale kant van ondervoeding die als doel hebben het bevorderen van goed eten onder ouderen. De interventies die er zijn, sluiten onvoldoende aan bij de praktische problemen die ouderen ervaren, zoals het bereiden van een maaltijd of boodschappen doen (Van den Berg, De Bruin, Rompelberg & Boer, 2014).

Naast de voedingsinterventies, zijn er verschillende lokale initiatieven waarbij ouderen samen eten in buurtcentra of in woonzorgcentra. Deze initiatieven kunnen bijdragen aan de zelfredzaamheid van thuiswonende ouderen door ze te helpen bij het verkrijgen van een gezonde maaltijd. Tevens kan dit de eenzaamheid onder ouderen doen verminderen. Vanuit de praktijk zijn er aanwijzingen dat deze activiteiten een positief effect hebben op het welzijn van ouderen, maar hier is onvoldoende wetenschappelijk onderzoek naar gedaan (Van den Berg, De Bruin, Rompelberg & Boer, 2014); RIVM, z.d.).

Ondervoeding is een groeiend probleem bij alleenstaande thuiswonende ouderen (Stuurgroep ondervoeding, 2018). Er is onvoldoende toezicht op wat, hoe en hoeveel alleenstaande thuiswonende ouderen eten. Met het oog op de toenemende vergrijzing, vereenzaming en de afname van mantelzorgers in de toekomst (Kooiker & de Jong, 2019; Zorg voor beter, 2017), vormt dit een maatschappelijk probleem.

### 2.3 Wetenschappelijk probleem

Ondanks de diverse onderzoeken naar de relatie tussen samen eten en/of alleen eten en het effect op de hoeveelheid voedselinname en de invloed op het welzijn, is weinig aandacht besteed aan de ervaring en betekenis van samen eten onder ouderen. Zo blijkt ook uit het rapport van het RIVM (Van den Berg, De Bruin, Rompelberg & Boer, 2014)) dat onderzoek deed naar succesvolle interventies ter verbetering van de voedselinname onder ouderen. Er is

vrijwel geen wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de ervaringen en/of betekenis van samen eten onder ouderen. Zorgethisch onderzoek naar dit thema ontbreekt dus.

Binnen de wetenschappelijke literatuur is veel geschreven over ondervoeding bij ouderen. Veel onderzoeken zijn medisch van aard en zijn geïnteresseerd in de somatische kant van interventies. Er zijn diverse onderzoeken gedaan naar het verband tussen voedselinname en alleen eten en/of samen eten. Uit deze onderzoeken blijkt dat samen eten aan tafel in een gemeenschappelijke ruimte, een positief effect heeft op de hoeveelheid voedsel dat wordt gegeten (Paquet, St-Arnaud-McKenzie, Ma, Kergoat, Ferland & Dube, 2008; Wright, Hickson & Frost, 2006). Volgens een Thais onderzoek is samen eten een essentieel onderdeel van onze dagelijkse sociale interacties en een indicator voor individueel geluk. Mensen die alleen eten, kunnen gevoelens van eenzaamheid ervaren (Yiengprugsawan, Banwell, Takeda, Dixon, Seubsman & Sleight, 2015). Uit een Japans onderzoek naar de effecten van alleen eten op alleenstaande thuiswonende ouderen, lijkt ook een verband te bestaan tussen depressiviteit, verminderde kwaliteit van leven en een lager BMI (Ishimoto, Fukutomi, Kasahara, ... & Matsubayashi, 2012).

Er is een fenomenologische studie gedaan naar hoe ouderen de kwaliteit van de maaltijd in een verzorgingstehuis ervaren (Evans, Crogan & Shultz, 2003). Een andere studie onderzoekt de ervaringen die kwetsbare thuiswonende ouderen hebben tijdens de (voor)bereidingen van een maaltijd (Porter, 2007).

Volgens een onderzoek van West, Quellet en Ouellette (2003), is voedsel een belangrijke factor voor de ervaren kwaliteit van leven voor de bewoners van verzorgingstehuis. Hierbij is niet alleen de kwaliteit van het eten bepalend, maar ook het kunnen maken van eigen voedselgerelateerde keuzes. Zelf beslissingen nemen vormt de basis van autonomie en is een manier om de waardigheid en de eigen regie onder ouderen te waarborgen (West, Quellet & Ouellette, 2003).

In een casestudie, uitgevoerd in Barcelona, is de relatie onderzocht tussen veroudering, eenzaamheid en eten. Door middel van drie diepte-interviews onder alleenstaande thuiswonende ouderen is onderzocht hoe zij eenzaamheid ervaren en hoe dit wordt uitgedrukt en vorm krijgt in de manier waarop zij praten en zich verhouden tot eten en eetlust (Bofill, 2004).

Ondanks dat al vele soorten onderzoek zijn gedaan, lijkt een zorgethisch onderzoek naar de ervaring en betekenis van samen eten onder ouderen te ontbreken. Inzichten in de geleefde ervaringen van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten, worden ingezet ter verbetering en organisatie van de zorg. Dit is relevant voor de ouderen zelf, mantelzorgers, maar ook voor de ontwikkeling van beleid voor deze doelgroep door de gemeenten. Zij zijn verantwoordelijk voor de uitvoering en ondersteuning aan ouderen die langer en zelfstandig thuis wonen onder uitvoering van de Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo).

#### 1.4 Vraagstelling

Het maatschappelijke en wetenschappelijke probleem geven aanleiding tot de volgende onderzoeksvraag:

*Wat is de geleefde ervaring van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten bij een buurtinitiatief of verzorgingstehuis en wat betekent dit voor goede zorg vanuit zorgethisch perspectief?*

Deze hoofdvraag wordt beantwoord aan de hand van de onderstaande deelvragen:

1. Welke inzichten biedt bestaande zorgethische literatuur met betrekking tot alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten?
2. Wat is de geleefde ervaring van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten bij een buurtinitiatief of verzorgingshuis?
3. Wat betekent de geleefde ervaring van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten voor goede zorg vanuit een zorgethisch perspectief?

De eerste deelvraag wordt beantwoord in hoofdstuk 2 theoretisch kader. De tweede deelvraag wordt beantwoord in hoofdstuk 4 bevindingen. In hoofdstuk 5 discussie, wordt de derde deelvraag beantwoord. De hoofdvraag wordt ten slotte beantwoord in de conclusie in hoofdstuk 6.

#### 1.5 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in de ervaringen en betekenis van samen eten onder alleenstaande thuiswonende ouderen. Deze inzichten kunnen een bijdrage leveren

aan de vormgeving van visie en beleid om ouderen langer thuis te laten wonen. Het theoretische doel is om de empirische inzichten vanuit een zorgethisch perspectief te benaderen en te beschrijven.

## Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

Dit theoretische hoofdstuk is als volgt opgebouwd: Omdat deze studie vertrekt vanuit een zorgethisch perspectief, wordt eerst in paragraaf 2.1 aandacht besteed aan wat zorgethiek is. In de volgende paragraaf worden alleenstaande thuiswonende ouderen contextueel verkend (2.2). Vervolgens wordt het zorgethische concept relationaliteit toegelicht in paragraaf 2.3. In de daaropvolgende paragrafen wordt dieper ingegaan op relationele afhankelijkheid (2.4) en identiteit (2.5). Tot slot wordt de rituele praktijk rondom eten verkend. Dit tezamen vormt het theoretische en conceptuele raamwerk dat later in dialogisch verband wordt gebracht met de empirische bevindingen in de discussie in hoofdstuk 5.

### 2.1 Zorgethiek

Zorgethiek is een interdisciplinaire vorm van ethiek. Diverse disciplines en stromingen waaronder ethiek, filosofie, sociale wetenschappen, politieke, beleids- en verpleegwetenschappen dragen bij aan de discussie en dialoog rondom zorg. Hierbij wordt gezocht naar antwoorden op de centrale en terugkomende vraag naar wat het moreel goede is om te doen binnen de context van zorg: wat is goede zorg binnen deze specifieke situatie (Leget, van Nistelrooij & Visse, 2017)? In het huidige onderzoek wordt voor het begrip ‘zorg’ de definitie van Joan Tronto (1993), een van de belangrijke grondleggers van zorgethiek, aangehouden:

*a species activity that includes everything that we do to maintain, continue, and repair our ‘world’ so that we can live in it as well as possible. That world includes our bodies, our selves, and our environment, all of which we seek to interweave in a complex, life-sustaining web (p.103).*

In deze definitie wordt zorg breed opgevat en beschouwd als een maatschappelijk en politiek beladen praktijk. Dit betekent in de eerste plaats dat zorgethiek wordt gestuwd door maatschappelijke vraagstukken en kwesties. In de tweede plaats omdat geleefde ervaringen rondom zorg plaatsvinden binnen een zorgpraktijk (een instituut of organisatie) die zijn ingebed in een politiek discours. Dit betekent dat mensen constant in beweging zijn om af te stemmen met zichzelf, anderen, professionele settings, ingebedde organisatiestructuren van

de maatschappij en het politiek landschap. Door een lens van zorg analyseert zorgethiek deze gelaagdheid, van het persoonlijke tot het politieke (Leget, van Nistelrooij & Visse, 2017).

Wat goede zorg is of blijkt, wordt ervaren door de mensen die in deze praktijk betrokken zijn. Degenen die de zorg ontvangen spelen hierin een cruciale rol. Door deze praktijken van geleefde en belichaamde ervaringen te onderzoeken, kunnen we antwoorden vinden op de vraag wat moreel goede zorg in een gegeven situatie is. Hiervoor wordt gebruikgemaakt van twee kennisbronnen: een theoretisch en conceptueel raamwerk en een empirisch onderzoek naar geleefde ervaringen. Het theoretisch raamwerk is opgebouwd rondom zorgethische concepten, *shared insights*, die het resultaat zijn van een 35 jaar lang lopende interdisciplinaire discussie. Voor het empirische onderzoek kan gebruikgemaakt worden van diverse methodes die gericht zijn op het naar boven halen van de geleefde ervaringen binnen zorgpraktijken en hoe deze zijn georganiseerd in de maatschappij (Leget, van Nistelrooij & Visse, 2017).

Dit onderzoek analyseert vanuit een zorgethisch perspectief. Dit betekent dat tijdens de analyse gedacht wordt vanuit het theoretisch en conceptueel raamwerk dat is opgebouwd rondom concepten van zorg en vanuit de geleefde ervaringen afkomstig uit de empirische data. Daarnaast worden deze onderdelen vanuit verschillende niveaus bekeken en dialectisch met elkaar in verband gebracht: het individuele niveau van de geleefde ervaring, binnen de context van een zorgpraktijk en vervolgens op grotere schaal, de politieke context. Wanneer we deze beweging volgen, krijgen we hernieuwde inzichten in en begrip van hoe persoonlijke ervaringen met zorg worden ervaren en hoe deze zijn ingebed in de politiek en andersom (Leget, van Nistelrooij & Visse, 2017). Zorgethisch onderzoek kan op die manier recht doen aan de ervaringen van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten en tegelijkertijd kunnen deze ervaringen afgezet worden tegen een politiek discours. Op die manier blijft de individuele ervaring geen persoonlijke ervaring, maar wordt deze ervaring tot een hoger niveau getild waarin ze in staat kan zijn om zorg te verbeteren.

In de volgende paragraaf wordt aandacht besteed aan alleenstaande thuiswonende ouderen. Het doel hiervan is om inzicht te krijgen in de doelgroep en hoe deze zich verhoudt tot een politieke achtergrond. Daarna zal ik terugkomen op de zorgethiek door zorgethische

concepten, ten aanzien van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten, te verkennen.

## 2.2 Alleenstaande thuiswonende ouderen

De afgelopen jaren is er op beleidsniveau veel veranderd in de organisatie van langdurige zorg in Nederland. Met de hervorming van het zorgstelsel in 2015, heeft de overheid zijn zorgtaken overgeheveld naar de gemeenten (decentralisatie) en zijn er bezuiniging doorgevoerd (Langdurige zorg, z.d.). Deze hervormingen zijn doorgevoerd om de zorg te kunnen blijven bekostigen en de toegang tot zorg te kunnen waarborgen. Daarnaast is in het beleid meer focus komen te liggen op wat mensen zelf kunnen en willen, en wordt verwacht dat burgers meer naar elkaar omkijken (Vilans, z.d.). Dit betekent dat wanneer iemand hulp nodig heeft, hij of zij eerst een beroep moet doen op zijn eigen netwerk en middelen voor ondersteuning. Wanneer iemand onvoldoende steun kan krijgen vanuit het eigen netwerk, stelt de gemeente zorg beschikbaar. Hiermee doet de overheid een beroep op de zelfredzaamheid van haar burgers om de eigen verantwoordelijkheid te nemen (Vilans, z.d.). Deze visie op de zelfredzame burger staat in groot contrast met eerder uitgevoerd beleid tijdens de verzorgingsstaat. Een burger werd destijds zelfstandig beschouwd wanneer hij of zij op tijd een beroep deed op de door de overheid gefinancierde professionele zorg, wanneer hij of zij niet afhankelijk was van de zorg en ondersteuning vanuit zijn of haar eigen sociale netwerk (Duyvendak, 2017). Hiermee is de opvatting over wat ‘zelfstandig’ of ‘afhankelijk’ is verschoven en is zichtbaar geworden hoe de overheid beweegt van een verzorgingsstaat naar een participatiemaatschappij (Duyvendak, 2017).

Deze verschuivingen zijn van invloed op hoe ouderen wonen. Ze worden gestimuleerd om zo lang mogelijk zelfstandig thuis te wonen met ondersteuning en zorg van mantelzorgers. Waar nodig wordt de zorg en ondersteuning aangevuld door professionele zorgverleners, beschikbaar gesteld vanuit de gemeente (Ministerie van Volksgezondheid, Sport en Welzijn, 2018). Veel ouderen hebben de wens om zo lang en zo zelfstandig mogelijk thuis te wonen en willen zelf regie blijven voeren over hun leven (Duyvendak, 2017; Doekhie, de Veer, Rademakers, Schellevis, & Francke, 2014). Duyvendak (2017), socioloog en filosoof die zich bezighoudt met sociale vraagstukken rondom de decentralisatie, ontkent niet dat dit daadwerkelijk een wens is vanuit de maatschappij, maar stelt dat deze behoefte

sterk is beïnvloed door het huidige beleid van de overheid. Volgens hem zijn kwetsbare mensen constant verteld dat thuis de beste plek is door negatieve beeldvorming over ‘koude’ zorgprofessionals en instellingen en door zorg uit het eigen netwerk te prijzen als ‘warme’ zorg. Daarnaast wijst hij op een paradox: van ouderen wordt verwacht dat ze in zekere zin eigen regie voeren en zelfredzaam zijn, maar ondertussen kunnen zij niet kiezen voor voorzieningen die er voorheen wel waren door de ontmanteling van verzorgingstehuizen. Er is voor hen besloten dat thuis de beste plek is (Duyvendak, 2017).

Door het huidige beleid ‘Langer thuis’ en Nederlanders die ouder worden, zijn alleenstaande thuiswonende ouderen een groeiende doelgroep in de samenleving. Nu zijn er nog 1,3 miljoen mensen ouder dan 75 jaar, naar verwachting zullen dit er in 2040, 2,5 miljoen zijn. Van de 75-plussers woont 92% zelfstandig en maakt bijna een kwart van deze leeftijdscategorie gebruik van hulp en zorg uit meerdere domeinen. Door de toenemende vergrijzing zal de vraag naar geschikte woonruimte voor alleenstaande ouderen toenemen. Daarnaast zal het aantal beschikbare mantelzorgers in de toekomst afnemen (Ministerie van Volksgezondheid, Sport en Welzijn, 2018).

Met het toenemen van de leeftijd, neemt vaak ook de eenzaamheid toe door het wegvallen van belangrijke sociale en emotionele relaties, verlies van mobiliteit en verlies van zelfstandigheid door verminderd functioneren. Wanneer eenzaamheid langdurig aanhoudt, kan dit leiden tot gezondheidsrisico's en een verminderde kwaliteit van leven (Loketgezondleven, z.d.). Naast het risico op vereenzaming, is er ook een risico op ondervoeding. Ouderen kunnen problemen ondervinden met het doen van boodschappen of het bereiden van een maaltijd. De eetlust kan daarnaast afnemen door fysieke problemen zoals kauw en slikproblemen door ziekte, maar ook door eenzaamheid (De van der Schueren, 2018). Ondervoeding vormt een bedreiging voor de zelfredzaamheid van thuiswonende ouderen. Door een tekort aan energie en voedingsstoffen ondervinden ouderen directe gevolgen voor het dagelijks functioneren, neemt de weerstand af en zal herstel na een ziekte of operatie langer duren (De van der Schueren, 2018). Alleenstaande ouderen hebben hiermee een verhoogd risico op vereenzaming en ondervoeding. Deze factoren lijken elkaar te versterken in een neerwaartse beweging die een bedreiging vormt voor de zelfredzaamheid en de kwaliteit van leven.



In de volgende paragraaf worden zorgethische concepten verkend die in relatie staan met alleenstaande thuiswonende ouderen. Deze concepten zullen later dialogisch in verband worden gebracht met de empirische bevindingen in de discussie in hoofdstuk 5.

### 2.3 Zorgethische concepten

Deze paragraaf is een verkenning van het zorgethische concept relationaliteit. In het licht van relationaliteit wordt verder ingegaan op afhankelijkheid en identiteit. Ervoor is gekozen om afhankelijkheid te thematiseren om inzicht te krijgen in de wijze waarop alleenstaande thuiswonende ouderen zich hiertoe verhouden. Relationele identiteit wordt gethematiseerd om inzicht te krijgen in de wijze waarop alleenstaande thuiswonende ouderen zich verhouden tot anderen tijdens een gezamenlijke maaltijd. Tot slot wordt een paragraaf gewijd aan de rituele praktijk van samen eten.

#### 2.3.1 Relationaliteit

Binnen het huidige beleid waarin ouderen worden aangemoedigd om langer zelfstandig thuis te wonen, ligt er een sterke nadruk op zelfredzaamheid en de eigen regie voeren (Ministerie van Volksgezondheid, Sport en Welzijn, 2018). Hierachter zit een autonoom zelfbeeld waarin de mens beschouwd wordt als een vrij, onafhankelijk, rationeel wezen die individueel keuzes maakt en hiernaar handelt. Deze opvatting van autonomie past binnen het individuele-liberale discours dat nu richtinggevend is binnen het huidige Nederlandse politieke klimaat (bron). Hoewel deze invulling van autonomie een belangrijke basis legt voor rechten zoals zelfbeschikking, privacy en bescherming tegen inmenging van anderen, en de patiënt meer centraal is komen te staan en de eigen regie voert, is de zorgethiek kritisch tegenover de individuele benadering (Cardol, De Jong & Ward, 2002). Het individuele perspectief geeft onvoldoende notie dat mensen sociale wezens zijn die verweven zijn in relaties van wederzijdse afhankelijkheid (Cardol, De Jong & Ward, 2002). Zoals zorgethicus Joan Tronto (1993) zorg definieert, wordt duidelijk dat we verweekeld zijn in allerlei relaties waarin we steeds met elkaar en de omgeving afstemmen. Zij stelt dat het niet mogelijk is om zodoende volledig autonoom keuzes te maken of te handelen. In deze relaties zijn we, in meer of mindere mate, afhankelijk van hetgeen mensen *interdependent* maakt.

Vanuit die notie, dat mensen rationele wezens zijn die voortdurend op elkaar afstemmen om hun eigen wereld voort te zetten, te behouden en te repareren, om een zo goed mogelijk leven te leiden (Tronto 1993, p. 103), worden de concepten relationele afhankelijkheid en identiteit verkend.

Naarmate mensen ouder worden zal de afhankelijk toenemen en zal meer hulp en ondersteuning nodig zijn. Ondanks dit gegeven staan de ouderen van vandaag de dag voor de uitdaging om in zekere zin zelfredzaam te zijn. Deze conceptualisering van relationele afhankelijkheid kan mogelijk inzicht bieden in de ervaringen van alleenstaande thuiswonende ouderen die gebruikmaken van initiatieven waarbij samen wordt gegeten.

Daarnaast is ervoor gekozen om het begrip identiteit nader te belichten in het kader van relationaliteit. Door identiteit te thematiseren is het mogelijk om meer inzicht te krijgen in de wijze waarop alleenstaande ouderen tijdens een gezamenlijke maaltijd invulling geven aan relationele afstemming en hoe dit weerspiegelt in hun eigen identiteit.

### 2.3.2 Relationele afhankelijkheid

Er zijn diverse zorgethische auteurs die afhankelijkheid binnen de zorgethiek hebben gethemiseerd: Nel Noddings, Annelies van Heijst, Margret Urban Walker, Joan Tronto en Eva Feder Kittay. Centraal in hun denken staat afhankelijkheid binnen een zorgrelatie, maar ook de kwetsbaarheid en afhankelijkheid van ieder mens (Van Nistelrooij, 2015). Binnen deze studie is ervoor gekozen om de inzichten van Kittay verder uit te werken. Kittay is relevant voor het onderzoek naar de ervaringen van alleenstaande ouderen, omdat zij voorstelt om de meest kwetsbare en afhankelijke mensen uit de samenleving als uitgangspunt te nemen om relationele afhankelijkheid en gelijkheid te doordenken. Haar uitgangspunt sluit aan bij de doelgroep die in dit onderzoek centraal staat.

Afhankelijkheid vormt voor Kittay de kern van zorgethisch denken. Door afhankelijkheid te thematiseren, beoogt ze ruimte te creëren voor afhankelijkheid in de samenleving die overwegend wordt gedomineerd door het 'gelijkheidsdenken'. Ze is erg kritisch over het idee van gelijkheid. Het veronderstelt dat iedereen kan deelnemen in de maatschappij op basis van gelijke mogelijkheden en kansen. Ze stelt dat dit een kwalijke illusie is (Van Nistelrooij, 2015). Een maatschappij die iedereen beschouwt als 'gelijken', verhult dat mensen in feite

allemaal in meer of mindere mate afhankelijk zijn en hierin verschillend gepositioneerd zijn. Niet alleen een kind is afhankelijk van zijn moeder, maar ook een baas is afhankelijk van zijn secretaresse en supermarkten zijn afhankelijk van de toelevering van producten van boeren. Er is sprake van een voortdurende wisselwerking tussen behoeftes van mensen die afhankelijk van elkaar zijn, dat maakt dat we *interdependent* zijn (Kittay, 1999).

In de beginfase en eindfase van het leven is er echter nog geen sprake van een wederkerige relatie, maar is er volledige afhankelijkheid van de zorgen van iemand anders. Hoe groter deze afhankelijkheid is, hoe groter de verantwoordelijkheden zijn voor degene die deze zorg geeft. In deze relaties zijn zorgontvanger en zorgverlener ongelijk gepositioneerd en is er sprake van een machtspositie van de zorgverlener ten opzichte van de zorgverlener (Kittay, 1999). Dit maakt dat de zorgontvanger kwetsbaar en afhankelijk is en niet als ‘gelijke’ kan worden beschouwd. Deze afhankelijkheid is niet te verhullen en sluit mensen op basis van het gelijkheidsideaal uit, omdat ze hier niet aan kunnen voldoen. Zij zullen altijd toevertrouwd zijn aan de zorg van anderen (Van Nistelrooij, 2015).

Inge van Nistelrooij (2015) laat met een voorbeeld, en met gebruikmaking van Kittay's opvattingen over gelijkheid en afhankelijkheid, zien hoe kwetsbare mensen worden buitengesloten: “Alle ouderen blijven het liefst zo lang mogelijk zelfstandig wonen”, als we naar deze uitspraak kijken vanuit het uitgangspunt van gelijkheid, dan betekent dit dat alle ouderen gelijk zijn en in staat zijn om hun zorg en ondersteuning binnen hun eigen sociale kring te organiseren. Het is echter voor veel mensen niet haalbaar om hun eigen zorg te organiseren en zijn afhankelijk van de zorgen van anderen. Het gaat hier om een kwetsbare groep, omdat hun relaties zijn verschoven van wederkerige afhankelijkheid, naar meer of volledige afhankelijkheid (Van Nistelrooij, 2015). Kittay (1999) stelt voor dat de meest kwetsbare en afhankelijke mensen als uitgangspunt worden genomen om van daaruit te redeneren naar gelijkheid. Door deze redenering vormen de meer-afhankelijke mensen geen uitzondering meer. In deze beweging wordt ieder zijn afhankelijkheid zichtbaar. Dit, in tegenstelling tot het gelijkheidsdenken. Wanneer het uitgangspunt wordt gevormd door gelijkheidsdenken en dit de norm vormt, dan zullen er altijd mensen zijn die een uitzondering vormen en buiten de boot vallen (Van Nistelrooij, 2015).

### 2.3.3 Relationele identiteit

Het concept 'relationele zelf' van de Franse filosoof Paul Ricoeur kan mogelijk een licht werpen op hoe ouderen zich verhouden tot zichzelf en anderen tijdens een gezamenlijke maaltijd en hoe dit in hun identiteit weerspiegelt.

Het werk van de Franse filosoof Paul Ricoeur (1913-2005) wordt gekenmerkt door het denken in termen van spanningen in plaats van dichotomieën waarbij twee posities tegenover elkaar staan of gescheiden zijn. Opposities kunnen wat hem betreft naast elkaar bestaan in een spanningsvolle relatie waarbij er geen noodzaak is een positie te kiezen. Er is geen noodzaak om de spanning op te lossen. Door spanning in stand te houden en naast elkaar te laten bestaan, kunnen we de werkelijkheid beter leren te begrijpen. Beide posities kunnen namelijk iets onthullen over deze werkelijkheid. In zijn woordkeuzen zet Ricoeur zich ook af tegen traditionele termen binnen de wetenschap die in dichotomieën spreken zoals het 'object' en het 'subject', maar spreekt van 'het zelf'. Door spanningen dialectisch en naast elkaar op te vatten, maakt Ricoeur bijvoorbeeld geen scheiding tussen denken en voelen. Ze worden niet beschouwd als opposities, maar bestaan naast elkaar in een spanning die ons samen de werkelijkheid beter doet begrijpen (Van Nistelrooij, 2015).

In deze spanning komt onze identiteit, het zelf, tot stand in relatie tot de ander. Je identiteit ontstaat doordat je je kunt identificeren met bepaalde idealen, normen en waarden en voorbeelden uit de omgeving waarin het zelf zich herkent. Hetgeen vreemd of anders is, wordt eigen gemaakt in een compositie van het zelf. Door dit proces van verinnerlijking wordt de 'ander' opgeheven. In deze beweging zit wederom een dialectische spanning waarin het zelf zijn de eigen identiteit als het ware 'componeert'. Deze identiteit komt narratief tot stand door de verhalen die we over onszelf vertellen, herzien en worden herverteld. Alle gebeurtenissen, toevalligheden en keuzes worden samengebracht in een verhaal en worden van betekenis voorzien (Van Nistelrooij, 2015).

In deze narratieve identiteit spelen familie en naasten op verschillende manieren een rol. Nog voordat wij over onze eigen narratieve identiteit kunnen spreken, zijn we al opgenomen in de verhalen van anderen, doordat er over ons gedacht, gesproken of verteld wordt nog voordat we geboren zijn. We maken al deel uit van verhalen voordat er een besef is van het 'ik'. Ook wanneer we overleden zijn, komen we (meestal) nog voor in de verhalen

die anderen over ons vertellen. Onze narratieven blijken verweven met die van anderen, voor en na het ‘vertellende zelf’. Familiebanden en relaties zijn op die manier verweven in mijn narratieve zelfverstaan. Ik kan mijzelf bijvoorbeeld verstaan als zoon of dochter, omdat ik in een reeds bestaand verhaal ben geboren; de relatie van je ouders, naam, familieachtergrond, maar ook omdat het zelf zich hierin herkent en dit internaliseert. Dit wordt meegenomen in mijn eigen verhaal: een narratieve identiteit.

Dit verandert het perspectief op relaties en identiteit. Volgens Van Nistelrooij (2015) zijn we geneigd om te zeggen dat we relaties ‘hebben’, maar in het licht van Ricoeurs hermeneutiek van het zelf verandert dit perspectief naar ‘zijn’. We *zijn* onze relaties, omdat door de relationele verbondenheid met jezelf en de ander, je de ander als het ware opneemt naar de binnenkant van je eigen identiteit: ‘we *zijn* onze relaties, onze identiteit *is* opgebouwd uit onze relaties’ (Van Nistelrooij, 2015). Ricoeur stelt de zelf voor als een verweven zelf die deel uitmaakt en deelneemt aan het leven van anderen, maar die omgekeerd ook deel uitmaken en deelnemen aan het zelf dat bestaat uit deze relaties.

Deze invalshoek van Ricoeur kan mogelijk nieuwe inzichten bieden als het gaat om de relationele en narratieve identiteit van alleenstaande thuiswonende ouderen die samenkomen voor een gezamenlijke maaltijd.

#### 2.4 Rituele praktijk van eten

In deze paragraaf definieer ik de rituele praktijk rondom eten. In het discussiehoofdstuk zal dit concept zorgethisch in verband worden gebracht met de bevindingen.

De zoektocht naar voedsel heeft de mensheid ertoe gedreven om de hele planeet te doorkruisen. Vanaf de eerste primaten tot de verschijning van de *homo sapiens* is het vinden van voedsel noodzakelijk geweest voor onze overleving. Voedsel is leven; we eten omdat het een biologische noodzaak is. Echter, volgens Mechefske (2017) is eten meer dan dat alleen. Eten gaat ook over verlangen en honger; leven en dood; liefde en herinneringen; en over gemeenschap en verbondenheid tussen mensen.

#### Rituelen rondom eten

De manier waarop we eten, kent een lange ontstaansgeschiedenis en rituelen die door de tijd zijn geëvolueerd. Gezien onze ontstaansgeschiedenis en de fundamentele biologische

noodzaak tot eten, is het niet vreemd dat eten een belangrijk onderdeel is van ons bestaan en dagelijks leven. Rituelen en eten zijn dan ook diep met elkaar verweven geraakt en zijn vrijwel onafscheidelijk. Mecheske definieert rituelen als volgt: “Iets wat gedaan wordt als onderdeel van een ceremonie, hoe klein dan ook; het wordt altijd gedaan in een bepaalde situatie en telkens op dezelfde manier; het wordt gedaan in overeenstemming met sociaal gebruik of normaal protocol” (Mechefske, 2017, p. 175). Rituelen omtrent eten, omvatten methodes waarmee we jagen en het land bewerken, maar ook de manier waarop we boodschappen doen en voorbereiding treffen voor het eten. Hoeveel maaltijden we op een dag eten, hoe laat we ze eten en de volgordes van gangen tijdens een maaltijd. Rituelen geven vorm aan welk type voedsel we eten, hoe de tafel gedekt wordt en welke tafelmanieren er gepast zijn, hoe de ruimte wordt verlicht en of er een achtergrondmuziek is. Rituelen schrijven ons sociale etiquette voor, of we mogen boeren en slurpen en welke kleding gepast is om te dragen bij verschillende maaltijden.

De rituelen dicteren wanneer en hoeveel we eten, ongeacht of dit logisch is. Wanneer voedingslogica een grotere rol zou spelen, zou het logischer zijn dat we de grootste maaltijd in de ochtend zouden eten. Hiermee wordt zichtbaar dat rituelen boven voedsellogica gaan en hoe de aanhoudende noodzaak om te eten een systeem van rituelen heeft gevormd dat ons leven dagelijks beïnvloedt, meer dan enig ander aspect van ons bestaan (Mechefske, 2017).

### Eten als sociale activiteit

Eten is een van ‘s werelds grootste sociale activiteiten. Het is een middel om onze sociale relaties te onderhouden en te socialiseren: samen eten met familie en nieuwe en oude relaties worden gekoesterd door eten. Het is een aangeboren behoefte om samen te komen rondom eetmomenten zoals in de vorm van lunchafspraken. Belangrijke levensgebeurtenissen zoals geboorte, leven en dood zijn aanleidingen om te rouwen of te vieren en dit gebeurt door samen te komen en door te eten. De sociale relaties en gebeurtenissen zijn hiermee vervlochten met eten en andersom. Volgens Mechefske (2017) zijn deze *food stories* fundamentele verhalen om te vertellen over onze families, gemeenschappen en ons leven. We kunnen bijna geen belangrijk moment in ons leven bedenken zonder dat hier eten bij betrokken is.

Het sociale aspect van eten begint bij de geboorte van een baby. Zodra deze ter wereld komt, wordt het aan de borst gelegd bij de moeder. De moeder kan de baby voorzien van alle belangrijke voedingsstoffen om de baby te doen laten groeien. De baby is niet in staat om zichzelf te voeden en is jarenlang afhankelijk van de aangereikte voeding en de zorgen van zijn ouders om te kunnen overleven. Hiermee is voeding ingebed met menselijke relaties en is eten volgens Mechefske (2017) het eerste symbool van liefde en veiligheid.

Waar we eten en met wie, en zelfs de mate waarin we vertrouwd zijn met degene met wie we eten, spelen een rol in hoe we eten, het type voedsel dat we eten en hoeveel we eten. We hebben de gewoonte om ons eetgedrag af te stemmen op degene met wie we eten.

## 2.5 Sensitizing concepts

*Sensitizing concepts* kunnen worden ingezet om te attenderen en bewustzijn te creëren bij de onderzoeker rondom bepaalde thematieken tijdens het verzamelen en verwerken van empirische data. Binnen fenomenologisch onderzoek wordt juist ernaar gestreefd om de ervaringen van de respondent zo open mogelijk tegemoet te treden, zonder sturing van bepaalde concepten. *Sensitizing concepts* zijn dan ook niet gebruikelijk voor fenomenologisch onderzoek.

Voorafgaand aan het fenomenologisch onderzoek heb ik het theoretisch kader uitgewerkt en heb ik mij gefocust op zorgethische concepten waarmee ik de empirische bevindingen ga verwerken. Deze hebben niet de functie van *sensitizing concepts*, maar zijn wel sturend voor de richting van het onderzoek. Door middel van *bridling* en het bijhouden van een logboek, heb ik ernaar gestreefd vooringenomenheid rondom samen eten en deze concepten expliciet te maken en zo mogelijk te kunnen beteugelen. Tijdens de interviews heb ik echter wel expliciet gevraagd naar rituelen tijdens het samen eten, omdat deze naar mijn inzicht behulpzaam konden zijn in het schetsen van een beeld van de ervaringen rondom eten (Van der Meide, 2014; Van wijngaarden, 2015).

## 2.6 Conclusie

In dit hoofdstuk is aandacht besteed aan de discipline zorgethiek. Dit is tevens het perspectief van waaruit dit onderzoek plaatsvindt, daarnaast heb ik een beeld geschetst van alleenstaande thuiswonende ouderen. Ouderen worden door de overheid gestimuleerd om zo lang mogelijk

zelfstandig thuis te wonen met behulp van mantelzorgers en professionals. De inzet van dit beleid moet de vergrijzing het hoofd kunnen bieden en de zorg financieel toegankelijk en houdbaar te houden. Daarnaast zou het aansluiten bij de wens van ouderen om zo lang mogelijk de eigen regie over het leven te behouden. Zelfstandig thuis wonen is echter niet zonder uitdagingen. Veel alleenstaande thuiswonende ouderen hebben te maken met vereenzaming door het wegvallen van belangrijke sociale contacten en de afname van het fysieke en cognitieve functioneren. Daarnaast vereenzaming en ondervoeding versterken elkaar in negatieve zin en vormen een bedreiging voor de zelfredzaamheid en de kwaliteit van leven (Loketgezondleven, z.d.; De van der Schueren, 2018)

Het zorgethische concept relationaliteit is uiteengezet met speciale aandacht voor afhankelijkheid en identiteit. Volgens Kittay zijn mensen ingenesteld in relaties van afhankelijkheid. De mate waarin we afhankelijk zijn is niet een vaststaand gegeven, maar is een dynamiek die onderhevig is aan de veranderlijkheid van het leven. We bewegen ons in en uit relaties waarin we in meer of mindere mate zorg geven en ontvangen. Naarmate we ouder worden verandert de dynamiek en worden meer, of volledig afhankelijk van de zorgen van een ander. De wederkerigheid binnen deze relaties neemt hiermee af en is dan niet meer zo vanzelfsprekend. Dit versterkt de ongelijkheid tussen de zorgvrager van de zorggever door de grote mate van afhankelijkheid. Deze ongelijkheid zal toenemen naarmate iemand meer afhankelijke wordt van de zorg van de ander en naarmate daarmee de verantwoordelijkheid van de zorggever groeit. Wanneer we streven naar gelijke relaties en een samenleving waarin iedereen meetelt en -doet, dan is het volgens Kittay noodzakelijk dat we beginnen met denken over gelijkheid vanuit een positie waarin de mens het meest kwetsbaar en afhankelijk is. Alleen vanuit deze uitgangspositie kan een samenleving inclusief worden (Kittay, 1999; Van Nistelrooij, 2015).

Onze identiteit is volgens Ricoeur een compositie van anderen die we hebben verinnerlijkt en ons eigen gemaakt hebben. Hiermee bestaat onze identiteit uit andere mensen. Deze identiteit krijgt vorm door de verhalen die we over onszelf vertellen, maar ook waarin andere mensen zijn opgenomen (Van Nistelrooij, 2015).

Eten is een sociale activiteit die diep geworteld is in het menselijk bestaan. Het is een belangrijk onderdeel van onze dagelijkse praktijk, niet alleen vanwege de biologische noodzaak tot voedsel, maar ook omdat het mensen samenbrengt en verbindt. De behoefte om



samen te komen om te eten is aangeboren. Zodra een baby is geboren wordt het aan de borst van de moeder gelegd en maakt het kennis met de wereld door middel van voeding, samen zijn, lichamelijke, warmte en relatie. De onophoudelijke biologische noodzaak tot eten heeft ervoor gezorgd dat een systeem aan eetrituelen is ontwikkeld, dat de voedingslogica te boven gaat. Deze rituelen dicteren hoe, waar, wat en met wie we eten en zijn diep verweven in ons dagelijkse leven (Mechefske, 2017).

## Hoofdstuk 3: Methode

### 3.1 Onderzoeksbenadering

Een belangrijk aspect van zorgethiek is de studie van geleefde ervaringen van een individu of een groep mensen in een bepaalde context. Deze geleefde ervaringen kunnen inzichten bieden in hoe zorg wordt ervaren en maken het mogelijk om zorg beter te begrijpen.

De fenomenologie richt zich op het beschrijven van geleefde ervaringen en betekenissen met als doel om gedeelde betekenissen van een fenomeen bloot te leggen (Van der Meide, 2015).

De fenomenologische benadering is passend voor dit zorgethische onderzoek, omdat ze iets kan onthullen over de ervaringen van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten.

Inzichten in deze ervaringen kunnen bijdragen aan een begrip van de zorg en mogelijk aan een verbetering van de zorg.

### 3.2 Onderzoeksmethode

In dit onderzoek is gebruikgemaakt van de kwalitatieve onderzoeksmethode Reflective Lifeworld Approach (RLA). Deze onderzoeksmethode die door Karin Dalhberg is ontwikkeld, betreft een fenomenologische onderzoeksbenadering en kenmerkt zich door de studie naar geleefde ervaringen. Het is gericht op de leefwereld van degenen die een bepaald fenomeen ervaren of hebben ervaren. Een fenomeen is dat wat verschijnt in ons bewustzijn en kan duiden op een menselijke ervaring die in relatie staat tot een gebeurtenis, een gevoel of een ding. De leefwereld verwijst naar de wereld zoals we die ervaren voordat we de ervaringen proberen te verklaren of conceptualiseren (Van der Meide, 2014; Van der Meide 2015).

Het doel van deze onderzoeksmethode is om een beschrijving te geven van een essentie die als een rode draad door de ervaringen van alle participanten loopt. Deze essentie is contextueel, tijd- en plaatsgebonden. Een goed beschreven essentie kan leiden tot hernieuwd inzicht in en begrip van een fenomeen (Van der Meide, 2014).

*Reflective* binnen RLA staat voor de houding van de onderzoeker. Om de leefwereld van een participant te kunnen onderzoeken, moet de onderzoeker de ervaringen van de participant open tegemoet treden. Om dit te kunnen doen heb ik mijn eigen opvattingen, verklaringen, normen en waarden tussen haakjes moeten plaatsen. Hierbij probeerde ik te reflecteren op mijn eigen vooronderstellingen ten aanzien van de ervaringen van de

participant. Dit wordt *'bridling'* genoemd binnen RLA. Tijdens het onderzoek moest deze open en reflectieve houding ertoe leiden dat geen 'eigen' betekenissen werden opgelegd aan de data (Van der Meide 2014). Om mezelf bewust te maken van mijn eigen opvattingen en veronderstelling rondom het thema samen eten, heb ik gedurende het empirische onderzoek een reflectielogboek bijhouden. Hierin beschreef ik ideeën en gedachten die voorbij kwamen tijdens de observaties en de voorbereiding van een interview, maar ook ideeën die ik oppikte uit de media. Door deze gedachten en ideeën over het fenomeen expliciet te maken, had ik meer grip op mijn gedachten en kon ik ze makkelijker tussen haakjes plaatsen (Van Wijngaarden, 2015).

### 3.3 Casusdefinitie en onderzoekseenheid

Zeven alleenstaande thuiswonende ouderen zijn geïnterviewd met betrekking tot hun ervaring met samen eten. De deelnemers komen uit het eigen netwerk en zijn benaderd via het inloophuis 'De Ontmoeting' in Amersfoort. Deze inloop organiseert twee keer in de maand gezamenlijke maaltijden voor mensen uit de wijk.

### 3.4 Dataverzameling

Via het internet kwam ik inloophuis De ontmoeting in Amersfoort tegen. Zij organiseert warme maaltijden om mensen elkaar te laten ontmoeten. Na een eerste kennismaking met de coördinator van het inloophuis, heb ik toestemming gekregen om deelnemers te benaderen voor een interview tijdens een gezamenlijke maaltijd. Bij aanvang van de maaltijd heb ik mijzelf voorgesteld aan de deelnemers en heb ik ze geïnformeerd over mijn onderzoek.

Bij het selecteren van de deelnemers voor een interview heb ik erop gelet of zij zelfstandig en alleen thuis wonen. Ik heb individuele afspraken gemaakt bij de deelnemers thuis.

Voorafgaand aan het interview heb ik nogmaals een korte toelichting gegeven over het onderzoek en heeft de deelnemer een *informed consent* formulier ondertekend. Tijdens het interview is gebruikgemaakt van een aantal richtinggevende vragen om op terug te vallen. De vragen waren erop gericht om de ervaringen en betekenissen rondom samen en alleen eten naar boven te halen. Deze gesprekken zijn opgenomen met een *voicerecorder* en zijn vervolgens getranscribeerd.

Tijdens het interview was er aandacht voor een open en reflectieve houding. Dit was van belang omdat de onderzoeker zelf als instrument fungeerde en het gevaar ontstond dat de onderzoeker eigen interpretaties oplegde aan de data. Om de data zo open mogelijk tegemoet te treden, is *bridling* toegepast. Hierbij plaatst de onderzoeker zijn eigen opvattingen, veronderstellingen en verklaringen tussen haakjes (Van der Meide, 2014).

### 3.5 Data-analyse volgens RLA

Voor het analyseren van de transcripten is gebruikgemaakt van de RLA. Met deze manier van analyseren wordt er toegewerkt naar een beschrijving van een essentie die bestaat uit gedeelde ervaringen van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten. Voor de analyse is enkel gebruikgemaakt van de data uit de interviews. Na het afronden van deze analyse konden de inzichten worden vergeleken met de theorieën en literatuur die in het voorgaande hoofdstuk zijn beschreven (Van der Meide, 2014).

De data-analyse binnen RLA bestaat uit vier fases. Deze fases volgen elkaar niet lineair op, maar vormen een dynamisch geheel waarin de onderzoeker, met gebruikmaking van de hermeneutische cirkel, herhaaldelijk heen en weer beweegt tussen de verschillende fases. Door het open en reflectieve karakter van dit proces, kunnen inzichten uit de ene fase leiden tot hernieuwde inzichten en begrip in een andere fase (Van der Meide, 2014).

#### Fase 1:

De interviews zijn getranscribeerd en uitgeprint. Deze uitgeschreven data zijn herhaaldelijk gelezen om vertrouwd te raken met het geheel van de data. Omdat het binnen RLA niet gaat om de ervaringen van het individu maar om gedeelde ervaringen, zijn individuele kenmerken niet opgenomen om de focus te houden op het fenomeen.

#### Fase 2:

In deze fase is de tekst verdeeld in zogenaamde betekenseenheden of *meaning units*. In de tekst zijn betekenisvolle stukken tekst geselecteerd en hier zijn codes aan toegekend op basis van betekenis. Deze codes staan dicht bij de originele tekst en/of nemen de woordkeuze van de participant over. Het is mogelijk dat meerdere betekenseenheden horen bij een stukje tekst.

Fase 3:

In de derde fase zijn de betekenis-eenheden, die in relatie tot elkaar staan, geclusterd en ondergebracht onder een meer abstracte term of een abstract thema. Deze clusters geven voorlopige patronen en betekenissen weer.

Fase 4:

In de laatste fases zijn de clusters met elkaar in verband gebracht en is de essentie voor het fenomeen geformuleerd. Deze essentie is opgebouwd uit verschillende bestanddelen die samen een geheel vormen. De essentie is doorgaans een zin die vrij abstract is, maar wordt specifiek gemaakt door alle bestanddelen uit te werken. De bestanddelen reflecteren op hun eigen wijze een onderdeel van de essentie.

### 3.6 Ethische overwegingen

Dit onderzoek betreft een kwetsbare doelgroep van alleenstaande thuiswonende ouderen. Omdat het om een kwetsbare doelgroep gaat, heb ik tijdens dit onderzoek waarde gehecht aan transparantie, zorgvuldigheid en vertrouwelijkheid. Dit heb ik geprobeerd te bereiken door mijzelf voor te stellen aan de deelnemers tijdens de maaltijden. Door te vertellen over wie ik ben, mijn werk, opleiding en mijn afstudeeronderzoek, heb ik geprobeerd een open sfeer te creëren waarin mensen zich uitgenodigd voelden om met mij in gesprek te gaan over het onderzoek. Door tijdens de maaltijd een-op-een en informeel te spreken met de deelnemers, ontstond er meer vertrouwen en veiligheid om deel te nemen aan een officieel interview. De deelnemers die hebben ingestemd met een interview, heb ik voor aanvang nogmaals mondeling geïnformeerd over het onderzoek en hebben zij een *informed consent* ondertekend. Er is toestemming gevraagd om het interview op te nemen en te archiveren. De privacy van de deelnemers is gewaarborgd door anonimisering van de namen in de transcripten en door niet herleidbare persoonlijke details of kenmerken te beschrijven (Creswell & Poth, 2016). De verzamelde data zijn veilig en anoniem opgeslagen conform het datamanagementbeleid van de UvH. Deze data zijn in eigendom van de UvH en zullen uiteindelijk worden vernietigd (Universiteit voor Humanistiek, 2016).

Tijdens het interview was ik mij bewust van de intieme en persoonlijke sfeer die ontstaat doordat de deelnemer bereid is zich kwetsbaar op te stellen en mij toe te laten in zijn

eigen privéomgeving. Om hier zorgvuldig mee om te gaan heb ik geprobeerd deze privéomgeving met respect te behandelen. Daarnaast heb ik geprobeerd een vertrouwelijke en veilige sfeer te creëren door mij open en nieuwsgierig op te stellen en aandachtig te luisteren. Ik heb geprobeerd de deelnemer zo open mogelijk te ontvangen door mijn eigen opvattingen, ideeën en verklaring tussen haakjes te plaatsen. Dit zal ik doen door het bijhouden van een logboek.

In het kader van transparantie is het toegestaan dat de deelnemers de bevindingen uit het empirische hoofdstuk inzien. Na afloop van het onderzoek is een korte presentatie gegeven om op die manier de resultaten terug te geven en mijn waardering uit te spreken voor de tijd en energie die de deelnemers hebben geïnvesteerd in het onderzoek.

## Hoofdstuk 4: Bevindingen

In dit hoofdstuk worden de bevindingen gepresenteerd van het fenomenologische onderzoek naar de geleefde ervaringen van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten. Met behulp van de *Reflective Life Approach* is een beschrijving gegeven van de essentie van de gedeelde ervaringen. Dit zal het antwoord vormen op de volgende deelvraag: *Wat is de essentie van de geleefde ervaring van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten in een ontmoetingscentrum/verzorgingshuis?*

### 4.1 De essentie van samen eten

Tijdens de interviews ben ik nieuwsgierig geweest naar ervaringen rondom samen eten. De woorden ‘gezellig’ en ‘gezelligheid’ zijn door alle respondenten herhaaldelijk en veel gebruikt. Ze lopen als een rode draad door alle ervaringen heen. Deze woorden vormen het uitgangspunt in de essentie. De essentie leest als een vrij abstracte zin die bestaat uit verschillende bestanddelen. Deze bestanddelen zullen in de volgende paragrafen specifiek worden beschreven. Alle bestanddelen reflecteren zo hun eigen dimensie op de essentie (Van der Meide, 2014). De essentie van samen eten onder alleenstaande thuiswonende ouderen is: *gezelligheid ervaren door het alleen zijn te doorbreken en jezelf kunnen ervaren door de ander. Deze gezelligheid bestaat uit vier elementen: bevestiging van jezelf door samen te ‘zijn’ en je ei kwijt te kunnen, relationele afstemming en door aandacht voor rituelen.*

Samen eten wordt als gezellig ervaren en doorbreekt het alleen zijn. Deze gezelligheid bestaat uit verschillende onderdelen: (1) samen ‘zijn’, door de fysieke aanwezigheid van de ander ben ik niet alleen en kan ik mijzelf ervaren door de ander. (2) ‘Je ei kwijt’ kunnen is de mogelijkheid hebben om te delen van gedachten, gevoelens en ervaringen. Ze worden ontvangen door de ander en komen daardoor tot leven in tijd en ruimte. Ze lijken hierdoor meer ‘bestaansrecht’ te krijgen doordat ze niet alleen voor zichzelf bestaan. (3) Door afstemming met de ander kan er een uitwisseling ontstaan tussen mensen waarin wordt gegeven en ontvangen. Deze afstemming, waarin mensen rekening kunnen en mogen houden met de ander, is een betekenisvolle afstemming en geeft tegelijkertijd een gevoel van gezelligheid. (4) De aankleding van de tafel, opmaak van het bord, de verschillende gangen,

de omgeving, worden vormgegeven door rituelen handelingen. Aandacht voor en het ervaren van deze rituelen worden beschouwd als gezellig.

#### 4.2 Elementen van gezelligheid

Gezellig, normaal en gewoon zijn veel voorkomende woorden tijdens het interview. Eten lijkt een praktijk die voor veel mensen vanzelfsprekend is en waarbij niet veel wordt stilgestaan. Vragen naar ervaringen, gevoelens en gedachten rondom de maaltijd, werden vaak beantwoord met voorbeelden waarin een bepaalde praktische handeling werd uitgelegd of verklaard. Het lijkt moeilijk te zijn om op een abstract niveau te spreken over deze praktijk die zo alledaags is. In de beschrijving van de essentie heb ik getracht om datgene wat expliciet werd benoemd te gebruiken om hiermee ook te kijken naar de impliciete betekenis. Betekenissen kunnen dus niet altijd letterlijk teruggevonden worden in de citaten. De impliciete betekenissen heb ik kunnen genereren door de interviews te herlezen en herhaaldelijk te bewegen tussen het geheel en de delen van de data. De verschillende elementen worden apart beschreven en schijnen hun eigen licht op het fenomeen. Tezamen vormen ze een geheel dat het fenomeen beschrijft (van der Meide, 2014)

##### (1) Gezelligheid is... samen 'zijn'...

Door samen te komen in tijd en ruimte, en de fysieke aanwezigheid van iemand anders te voelen, kan ik 'mijzelf' ervaren. Door de aanwezigheid van de anderen, ontstaat er een samen 'zijn'. Hiervoor lijkt slechts fysieke aanwezigheid van iemand anders nodig te zijn en is het in eerste instantie niet noodzakelijk dat er wordt gesproken. Op die manier kan 'gewoon onder de mensen zijn', ervaren worden als gezelligheid en staat in contrast met alleen zijn. Door samen 'zijn', wordt er door de ander bevestigd dat ik 'ben'. In de volgende fragmenten van twee verschillende respondenten word zichtbaar dat hier om het feitelijke samen zijn gaat.

*Het is helemaal niet dat we veel praten of lachen... maar gewoon... het voelt fijn met elkaar.*



*“Dat vind ik veel gezelliger, dat je met een stelletje zit... er is altijd bedrijvigheid en zo.*

Met het samen ‘zijn’, word het alleen zijn doorbroken. Door het alleen zijn te doorbreken, kan iemand zich weer gezien voelen en de bevestiging ontvangen dat hij of zijn er is. Dat wordt ook duidelijk in het volgende fragment:

*Je kunt alleen zijn, maar niet eenzaam zijn. Toch die, dat alleen zijn doorbreken, door een hapje te gaan eten buiten de deur.*

*Maar het leuke is wel, dat vind ik wel geinig, dat ik ben dus wijkbewoner en umh...  
(...) Ik hoef niks meer te zeggen als ik bij de kassa kom... Ze weten mijn naam... en ze weten al wat ik erbij wil drinken.. en weten al precies wat ik moet hebben... (...) Dat vind ik zelf heel erg fijn, want dan heb je het gevoel van ja, ik wordt herkend, ik wordt herkend. Ik ben niet zomaar...*

In aanwezigheid van andere mensen geven de respondenten aan dat het eten beter te smaakt en wordt er ook meer gegeten.

*En je eet vaak meer als je met elkaar eet, lekkerder... raar, ook al is het precies hetzelfde, het is lekkerder...het smaakt anders of het is beter. Omdat dus toch die die... dat zit tussen je oren denk ik, maar toch door die gezelligheid, dat samen zijn... dat het je beter smaakt.*

## (2) Gezelligheid is ... je ei kwijt...

Tijdens het samen eten ervaren de respondenten dat er ruimte is “je ei kwijt te kunnen”. Deze letterlijke woorden zijn herhaaldelijk en door diverse respondenten benoemd. Je ei kwijt kunnen, lijkt het meest op een mededeling van de een naar de ander, waarbij het niet direct uitmaakt wie de ander is. Er is iemand nodig die het bericht kan ontvangen van de zender, anders raak je het ‘ei niet kwijt’. Het lijkt dan ook het meest op een mededeling.

*Je kan wel je eigen beslommeringen mee delen, als je dat wil... (...) Nou ja, daar kun je je ei kwijt zal ik maar zeggen...*

Door de gedachtes, gevoelens en ervaringen te delen, bestaan ze niet alleen voor mijzelf, in stilte in het hoofd en lichaam, maar komen ze door de ander tot leven in tijd en ruimte. Door de bevestiging van andere mensen lijken ze meer ‘bestaansrecht’ te krijgen en is dit ook een bevestiging van het bestaan van de persoon zelf. In het volgende uitspraak van een respondent komt dit tot uitdrukking:

*Ik ging vanmorgen fietsen. En heb ik 20 kilometer gefietst en heb in (dorp), of net buiten (dorp) ergens... Een boerderijtje met een prachtige tuin. En daar ga ik dan.. Daar kun je koffie pakken en dan kun je heerlijk zitten en naar tuin kijken. Dat is o zo gezellig, maar ik was wel alleen. Vaak is er iemand.. en dan komt er wel eens iemand meer... Nou, op het eind toen ik weg wilde kwamen er een paar dames, die hadden daar helemaal een wandeling gemaakt, die namen ook koffie. Nou, we hebben maar 5 minuten met elkaar gepraat maar je hebt toch het gevoel.... Dat je daar niet alleen bent. Dat je toch nog iets, hè dat je dat je nog effe nog een paar woorden hebt kunnen zeggen (...) Ja, hebt kunnen delen....*

In dit fragment lijkt het erop dat de ervaringen en gedachtes in de tuin pas ‘echt’ zijn geworden door de bevestiging van iemand anders. Dat geeft de bevestiging dat zij daar fysiek aanwezig was en bepaalde dingen heeft gedacht, gevoeld en ervaren. Als je het door niemand gedeeld is, kan het net zo goed niet gebeurd zijn. Door de bevestiging van de ander lijkt het echt gebeurd te zijn en ontvangt ze tevens bevestiging van haar bestaan. Hiermee is het alleen zijn, letterlijk en figuurlijk, ook tijdelijk onderbroken.

### (3) Gezelligheid is...relationele afstemming...

Er vindt voortdurend afstemming en wisselwerking tussen mensen plaats tijdens het eten: iemand vertelt een verhaal, de ander luistert; iemand kan het eten niet opscheppen, de ander helpt; mensen hebben behoefte aan bidden, degene die niet gelovige zijn, zijn stil; professionals en vrijwilligers en bezoekers helpen een handje, de inzet wordt gezien en

gewaardeerd. In deze afstemming vindt een wederkerige uitwisseling plaats van geven en ontvangen. Deze interactie lijkt betekenisvol. Doordat je iemand helpt, een steuntje in de rug geeft of een luisterend oor biedt, kan je een goed gevoel geven en voldoening. Er kunnen gevoelens ontstaan van warmte, erbij horen, opgenomen worden en op je gemak voelen. De gezelligheid lijkt ook in de kleine dingen te zitten: een gebaar, iets aangeven of vriendelijkheid onder elkaar. In het volgende fragment wordt zichtbaar dat er afstemming en wisselwerking plaatsvindt met de ander.

*Ik vind het... belangrijk om weleens wat te vertellen... maar ik vind het ook belangrijk om een welwillend oor te bieden (...) Dat je je oren kan gebruiken om de ander zijn verhaal te kunnen laten vertellen...*

Rekening kunnen en mogen houden met de ander geeft gezelligheid en kan voldoening geven.

*Ik heb altijd de gast of mijn vriendin laten kiezen wat ze wilden eten, zodat ze zich thuis voelt (...) Als ik zelf gekookt heb... En ik zie iemand daar lekker van eten, dan heb ik natuurlijk ook voldoening aan van wat ik heb gedaan aan het eten...*

Deze relationele afstemming valt weg bij mensen die alleen thuis wonen en eten. Er is niemand om rekening mee te houden, je hoeft niks. Alles wat je doet rondom het eten, doe je voor jezelf. Dat kan een gevoel van alleen zijn versterken.

*Als ik een paar dagen weg ben, dan gaan we met mijn vriendinnen dus een weekje weg.. Dat vind ik geweldig, want dan doen we 's ochtends samen ontbijten, met koffie en met eten... dat is gewoon gezellig... en dan kom je thuis dan ben je gewoon alleen... ja, dan moet of hoeft er niks bij wijze van he.. het is zo... ik zeg niet doelloos, dat is het leven absoluut niet... maar wel wat het eten aangaat en dat soort dingen...*

Alleen moeten eten geeft vaak onvoldoende motivatie om “er iets van te maken” volgens een respondent. Het komt er dan vaak op neer dat meerdere respondenten met een bord op schoot

voor de televisie zitten. Er is geen behoefte om de tafel voor zichzelf te dekken of het eten mooi aan te kleden. Tijdens het eten wordt er vaak gezocht naar afleiding.

*De stilte (...) maar de laatste 20 jaar, zeg maar, dat mijn vrouw is overleden... Nou, dan voel je dat. Nou ja, dan heb dat meegemaakt, maar daar dat voel je dan soms wel... als je alleen zit.. Maar... dan doe ik wat anders, dan pak ik een postzegelboek...*

*...dan zit ik wel voor de televisie om toch een stem te horen om afleiding...*

Wanneer er geen sprake is van een gezamenlijke, lijkt het erop dat eten slechts een noodzaak is om het lichaam te voeden:

*Dan is het een boterhammetje smeren en hup hup hup, klaar.*

#### (4) Gezelligheid is... aandacht voor ritueel...

Gezelligheid rondom het eten wordt ervaren als bepaalde rituelen worden ervaren of uitgevoerd: deze handelingen keren steeds terug op dezelfde manier die in overeenstemming is met bepaalde sociale gebruiken (Mechefske, 2017). Doordat de rituelen in overeenstemming met sociale gebruiken plaatsvinden, lijkt er ook sprake te zijn van relationele afstemming. Bijvoorbeeld door de tafel die met aandacht is gedekt: een tafelkleed, placemat, bestek, een menukaart, servetten. “Het heeft ook gewoon sfeer als je de boel een beetje aan kleed”, volgens een respondent. Wanneer het menu in gangen wordt geserveerd, te beginnen met een aperitiefje, voor-, hoofd- en nagerecht, wordt dit ook als gezellig ervaren.

*Je hebt alles in een keer voor je staan (thuis), anders krijg je alles apart, eerst de soep, de groente en appelmoes... en dan komen ze vragen, is het menu goed weer nu op staat...(..) geef mij dat maar, dat is veel gezelliger.*

*Als je daar zit, wordt het mooi opgediend. Thuis, ja... dat kan je natuurlijk ook zelf wel heel veel aan doen... Omdat dat in mijn eentje allemaal te doen, heb ik helemaal geen zin aan.*

De respondenten geven aan dat omgevingsgeluiden van mensen die in contact zijn met elkaar, prettig is.

*Alleen de gezelligheid is al dat je met een stel aan tafel zit en en alle geroezemoes eromheen..*

Bij het inloophuis 'De Ontmoeting' is het de gewoonte om te bidden. Voor gelovigen en niet gelovigen is dit een moment waarop iedereen mag doen wat hij of zij wil. Het voornaamste is dat iedereen elkaar in zijn waarde laat en dit respecteert.

*Ja, kijk bidden doe ik nooit, ook danken niet. (...) Ik geef het ook wel eens aan aan de mensen die dat vergeten... wees even een momentje stil voor de mensen die wil bidden.. je moet iedereen in z'n waarde laten.*

Ondanks dat de deelnemers aangeven dat ze het prettig vinden dat ze nieuwe mensen kunnen ontmoeten, wordt vaak ervoor gekozen om met dezelfde mensen aan dezelfde tafel te zitten. Ik interpreteer dit dat het prettig wordt gevonden om met vertrouwde gezichten op een vertrouwde plek te zitten. Door herhaaldelijk naast dezelfde mensen te gaan zitten in overeenstemming met elkaar, lijken er nieuwe rituelen te ontstaan.

*Ja, aan hetzelfde tafeltje, de meeste... je mag feitelijk zitten waar je wilt, maar ze gaan altijd op de eigen plek zitten...*

Wanneer er alleen gegeten wordt, lijken bepaalde rituelen die als gezellig worden ervaren zoals een gedekte tafel, minder van toepassing. In een voorgaand fragment wordt zichtbaar dat een respondent geen zin heeft om voor zichzelf de tafel te dekken. Vaak wordt het bord met eten op schoot genomen en wordt er televisie gekeken zoals blijkt het volgende fragment:

*Ik zorg altijd dat ik om 1 uur zo'n beetje het eten klaar heb en dan maak ik het in de keuken op het bord klaar... en dan heb ik een groot dienblad op mijn schoot. En dan ga ik het nieuws van 1 uur kijken.*

Een aantal respondenten eet thuis wel aan een gedekte tafel, maar lijken hier weinig gezelligheid te ervaren zo blijkt uit het volgende fragment:

*En dan? Ja, dan komt er vanzelf wel eens bij mij, gewoon aan het eind, even een 'dank je' naar boven... dat ik het gekregen heb, maar verder ja... uhm .. nee, het is geen lol (...) je bent alleen, klaar.*

Door aan aantal respondenten wordt tijdens het eten aan tafel een krant gelezen of een tijdschrift. Eén van de respondenten gaf aan dat ze thuis altijd alleen aan een gedekte tafel eet. Voor haar was het erg belangrijk om op die manier van het eten te genieten en iets te doen aan de sfeer. Later in het interview realiseert de respondent dat ze dit ritueel overgenomen heeft van haar vader. Hij dekte tot zijn overlijden altijd de tafel.

*Dat deed hij voor zichzelf, al was het een half tafelkleed... (...) Dus ik heb het van, dat bedenk ik mij nu opeens, ik heb het niet van een vreemden dan... Het is een beetje ingeslopen....dat vind ik altijd zo frappant, dan deed hij het kleed keurig dubbel en kan hij de rest (van de spullen op tafel) laten staan...*

Tot slot wil ik nog een aantal bevindingen bespreken die het noemen waard zijn, maar die niet door alle respondenten benoemd zijn. Deze bijvangst schouw ik als een bijvangst.

#### 4.3 Voor spek en bonen...

Samen eten in verzorgingstehuizen kan ook confrontatie betekenen met sociale, cognitieve en fysieke aftakeling van mensen en de dood. Dit is ervaren door een deelnemer die regelmatig in een verzorgingshuis eet waar mensen intern verblijven en langdurige zorg ontvangen.

*Maar er zit ook een dame, een mevrouw van negentig en dat is een lastige tante.. (...) als wij niks zeggen, dan eet ze bijna niks... en dat vindt ze niet lekker en dit vind ze niet lekker enzovoort... (...) maar dat mens, dat is dus niet het enige... Je kan haar ook bijna niet verstaan... (...) Ja, die zegt bijna niks die... Ze zit er voor spek en bonen er vaak bij.*

Ze zit er voor spek en bonen bij, dat lijkt te impliceren dat ze niet meer echt meedoet of mee telt. Daarnaast wordt er veel gesproken over mankementen, kwaaltjes en pijntjes en is de dood dichtbij. Bij deze gewaarwording voelt deze deelnemer zich niet prettig: “Dat is een van de redenen dat ik daar niet wil wonen.”

*Je wilt eruit, en er is net een... wordt er een een een een overledenen uitgedragen. Ja, dan moet je dus wachten. En dan wordt je weer geconfronteerd met het feit dat er weer iemand overleden is.*

De deelnemer troost zichzelf met de gedachten dat het erbij hoort en dat iedereen dit meemaakt. Je leert ermee leven en moet het accepteren, zo stelt de deelnemer. Dit is een gedachte die door meerdere deelnemers wordt gedeeld.

*Aanvaarden is het moeilijkste werkwoord...*

Verschillende deelnemers zijn dankbaar dat ze nog zoveel kunnen en dat ze, na omstandigheden, relatief goed zelfstandig thuis kunnen wonen. Velen hebben dan ook de wens om dit zo lang mogelijk te kunnen blijven doen. Hiervoor lijkt het belangrijk om “onder de mensen” te blijven in de vorm van samen eten, vrijwilligerswerk of een andere vorm van inzet voor een ander. Ook in fysieke beweging blijven lijkt hiervan een belangrijk onderdeel. “Niemand wordt gezond tachtig, niemand,” maar niemand wil voor ‘spek en bonen’ meedoen. Wat opvalt tijdens de interviews is de nadruk op de eigen verantwoordelijkheid om zelfredzaam te zijn en mee te komen in het leven, ook als je alleen bent. In de volgende fragmenten wordt zichtbaar hoe de focus bij verschillende respondenten op de eigen verantwoordelijkheid ligt.

*Het leven is een feestje, je moet alleen zelf de slingers ophangen.*

*Ik zeg, maar als jij een kop koffie drinkt, dan drink je dat samen met jouw vrouw. Wil ik een kop koffie drinken, moet ik het alleen doen hè. Dus, vandaar dat ik weleens wegga en bij een ander een kopje koffie haal.. en een ander weer uitnodig voor een kop koffie want dat is toch een stuk...Ik bedoel, mensen praten daar dan zo makkelijk over van... Ja, God hè, je bent nooit thuis. Ik zeg, ik ben altijd heel veel thuis, maar ik ben ook veel weg hè, want je moet het wel zelf doen.*

Zelfs als iemand zich goed zelfstandig kan redden, zijn er andere belemmeringen...

*Ik wil niet... ik heb geluk, geluk dat ik zelf nog mag auto rijden. Ik heb weer 5 jaar gekregen in december dus..umh... dat maakt me natuurlijk zelfstandig. Ik heb dus niet, wat andere misschien wel hebben, die zeggen, ik moet ergens heen, dan moet ik mijn kinderen even vragen of die zus of zo... ik doe het zelf. Maar het nadeel is dus, dat ik dus eigenlijk de kinderen te weinig zie. Ze hebben namelijk mijn tuin een keer gedaan.. enzovoorts, maar voor de rest.. ik kan het allemaal zelf oplossen. En dat wil ik ook zelf, want ik wil niet... (maakt gekke gebaren) suf zitten doen, daar heb ik geen zin in. Dat is dus ergens ook wel naar.. dat is dus de reden dat ik wel blij ben dat ik ergens zo contact met andere mensen krijg...*

Zelfstandigheid lijkt bij deze respondent een ideaal waarnaar gestreefd wordt. Voor alleenstaande thuiswonende ouderen, blijkt er ook een keerzijde aan de zelfstandigheid. Want jezelf alleen kunnen redden, betekent nog niet dat je alles alleen wilt doen.

#### 4.4 Conclusie

Het bleek moeilijk om op een abstract niveau te spreken over ervaringen, gevoelens en betekenissen over een praktijk als die zo normaal werd beschouwd of ervaren. Vragen naar ervaringen werden vaak beantwoord met uitleg en verklaringen van bepaalde handelingen. Doordat woorden als 'normaal' en 'gewoon' veel voorkwamen in het interview, lijkt dit op



een aanwijzing dat eten diep in het dagelijks leven verweven is en in grote mate als vanzelfsprekend wordt beschouwd.

*Ik zou het echt niet weten... eten, eten, zo normaal gewoon... ja, normaal, waar je niet zo vaak bij stilstaat. Maar dat je nu... door zo 'n gesprek, ga je denken van he...*

Ondanks dat eten als iets normaals beschouwd wordt, namen deze alleenstaande thuiswonende ouderen, de moeite om samen te komen voor een maaltijd. Dit lijken ze te doen om het alleen zijn te doorbreken en gezelligheid van anderen te ervaren. Daarnaast eet je een gezonde maaltijd, maar dit lijkt in de eerste plaats niet de beweegreden. Eten lijkt hier meer dan slechts 'gewoon' of 'normaal'. In deze studie lijkt eten een middel om mensen op een laagdrempelige manier (eten is zo normaal), de mogelijkheid te bieden om mensen samen te laten komen, het alleen zijn te doorbreken en zichzelf te ervaren door samen te 'zijn' en te kunnen delen met de ander in gedachten, gevoelens en ervaringen. Het is een moment waarop ze hun ei kwijt kunnen. Daarnaast biedt eten in gezelschap aan tafel de mogelijkheid om rekening te mogen en kunnen houden met de ander. Deze relationele afstemming kan betekenisvol zijn, doordat je iemand kan helpen of steunen. In de thuissituatie wordt deze afstemming gemist en wordt eten minder belangrijk gevonden. Er wordt snel gegeten, vaak met een bord op schoot en er wordt gezocht naar afleiding tijdens het eten. Rituelen zoals een gedekte tafel, een mooi opgemaakt bord en verschillende gangen lijken bij te dragen aan gezelligheid wanneer er samen wordt gegeten, maar lijken niet van betekenis te zijn zodra er alleen gegeten wordt. De relationele afstemming rondom eten lijkt daarom belangrijk te zijn voor de betekenis van rituelen.

Tot slot blijkt uit de bevindingen dat de respondenten in gezelschap, meer eten en dat het eten beter smaakt. Samen eten wordt dan misschien wel als heel 'gewoon' en 'normaal' beschouwd, maar het lijkt ook een effect te hebben op de voedselinname en het sociaal welzijn van de respondenten.

Uit de bijvangst, die ik 'spek en bonen' heb genoemd, maak ik op dat deze respondenten erg dankbaar zijn dat ze nog zelfstandig kunnen wonen. Ze lijken gemotiveerd om hun zelfstandigheid te behouden. Dit doen ze onder andere door 'onder de mensen' te blijven door

samen te eten. Ze lijken zich te moeten verhouden in een spanningsveld waarin ze enerzijds moeten accepteren dat ze meer afhankelijk worden, want ouder worden gaat niet zonder gebreken. Anderzijds lijkt er een drang te zijn om zich hiertegen te verzetten door zo goed als het gaat zelfredzaam te blijven door allerlei activiteiten en door zelfstandig thuis te blijven wonen. Dit laatste lijkt ook gemotiveerd te worden door confrontatie met ouderen uit het verzorgingstehuis. Een respondent schetst een situatie aan tafel waarin hij eet met een bewoner uit het verzorgingstehuis. Deze bewoner zit er voor “spek en bonen” bij. Dit impliceert dat deze bewoner niet echt meer meetelt of meedoet. Dit beeld schrikt de respondent af en geeft focus op en motivatie voor het behoud van zelfredzaamheid en zelfstandigheid.

Deze zelfstandigheid, waarnaar gestreefd wordt, komt niet zonder uitdagingen. Wanneer een alleenstaande wonende ouder erin slaagt om zelfredzaam te zijn, betekent dit nog niet dat hij of zij ook alles alleen wil doen (ook al is hij of zij daartoe in staat). Hier bevindt de respondent zich weer in het spanningsveld tussen zelfredzaamheid en de acceptatie van meer afhankelijkheid. Eén respondent geeft aan dat zelfredzaamheid ook een keerzijde heeft. Jezelf goed kunnen redden, betekend nog niet dat je alles alleen wilt doen.

## Hoofdstuk 5: Discussie

In dit hoofdstuk worden de empirische bevindingen in dialoog gebracht met de zorgethische concepten die behandeld zijn in het theoretisch kader (hoofdstuk 2). Door deze in dialoog te laten treden probeer ik inzichten te genereren die antwoord kunnen geven op de volgende deelvraag:

*Wat betekent de geleefde ervaring van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten voor goede zorg vanuit een zorgethisch perspectief?*

Deze discussie is tweeledig: eerst zal ik beginnen met een paragraaf waarin ik zorg en eten samenbreng in relationaliteit. Hiermee wil ik het belang en de betekenis van samen eten aantonen binnen de zorg. Vervolgens breng ik de theoretische concepten relationele afhankelijkheid en identiteit in dialoog met de onderdelen uit de essentie die gezelligheid duiden: samen zijn, je ei kwijt en relationele afstemming. Rituelen rondom het eten worden apart behandeld door de overlap in theorie en bevindingen.

In het tweede gedeelte behandel ik de bijvangst die ik ‘spek en bonen’ heb genoemd in de bevindingen. Deze wordt in verband gebracht met relationele afhankelijkheid van Kittay en de contextuele verkenning van alleenstaande thuiswonende ouderen. Ten slotte sluit ik af met een conclusie en wordt bediscussieerd wat deze uitkomsten kunnen betekenen voor goede zorg vanuit zorgethisch perspectief.

### 5.1 Zorg en eten verweven in relationaliteit

In deze paragraaf laat ik zien hoe samen eten verweven is met zorg door relationaliteit.

Hiermee wil ik het belang en de betekenis van samen zijn aantonen binnen de zorg.

Gezelligheid wordt ervaren door relationele afstemming. Deze afstemming tijdens het eten bestaat uit onderlinge afwisseling van helpen en geholpen worden, geven en ontvangen.

Deze ervaring is in overeenstemming met wat Tronto (1993) *interdependent* noemt:

wederkerige afhankelijkheid. De respondenten bewegen in en uit relaties van zorg waarin ze wisselend afhankelijk en onafhankelijk zijn. Uit deze relationele afstemming halen de respondenten gevoelens van voldoening. Ze kunnen elkaar helpen, een luisterend oor bieden of ondersteunen. Dit geeft deze afstemming betekenis.

Deze afstemming met de ander wordt gemist in de thuissituatie. Hier is niemand waarmee rekening gehouden hoeft te worden, niemand waarmee je kan afstemmen of waar je zorg voor kan dragen. Tijdens een interview wordt het volgende hierover gezegd: “...*en dan kom je thuis dan ben je gewoon alleen... ja, dan moet of hoeft er niks bij wijze van he.. het is zo... ik zeg niet doelloos, dat is het leven absoluut niet... maar wel wat het eten aangaat en dat soort dingen...*”. Hieruit maak ik op dat het kunnen zorgen voor of rekening houden met een ‘gezel’ in huis betekenis geeft aan zorgen voor of zorg ontvangen door eten.

Zorgen door eten lijkt hiermee een betekenisvolle praktijk die relationeel verweven is. Dit is ook niet zo vreemd als je nagaat dat dit de eerste ervaringen zijn met de wereld: zodra je wordt geboren, wordt er voor je gezorgd door eten: een pasgeboren baby wordt direct aan de borst van de moeder gelegd (Mechefske, 2017, p.175). Deze ervaring heeft betrekking op zorg, eten, warmte, lichamelijkheid en relationele afstemming op afhankelijkheid. Een kind blijft een lange tijd afhankelijk van de voeding en de zorgen van de verzorger en is daarmee ook kwetsbaar. Uiteindelijk zal het kind opgroeien tot een volwassen persoon en is deze persoon in staat om zorg te verlenen aan degenen die afhankelijk van hem of haar zijn (Kittay, 1999).

Door samen te eten verschijnen er allerlei belangrijke aspecten van zorg. Tronto stelt dat zorg geven en ontvangen een groot deel van onze dagelijks activiteiten omvat. Ongeacht welke behoefte we hebben aan zorg, is het tekenend voor ons mens zijn (Tronto, 1993, p. 111). Eten, als betekenisvolle en diepgewortelde relationele aangelegenheid, kan daarom als voertuig dienen om goede zorg te geven en te ontvangen.

De thuiswonende ouderen uit deze studie wonen alleen. In de thuissituatie is geen sprake meer van relationele afstemming rondom eten. Deze afstemming wordt erg gemist want hierdoor valt ook een betekenisvolle praktijk weg waarin we zorg kunnen geven en ontvangen door eten.

## 5.2 Relationele afhankelijkheid

In de vorige paragraaf heb ik uitgelegd waarom eten een belangrijk en betekenisvol onderdeel is van zorg. In deze paragraaf laat ik zien hoe eten mensen samenbrengt en hen de mogelijkheid biedt om in wederkerige afhankelijkheidsrelaties te verhouden en waarom dit belangrijk is voor ouderen die alleen thuis wonen.

Kittay is kritisch op de dominantie van het gelijkheidsdenken in de maatschappij. Ze stelt dat een norm wordt opgetrokken door de veronderstelling dat iedereen de gelijke kansen en mogelijkheden heeft om mee te komen in de maatschappij. Mensen die meer-afhankelijk zijn, kunnen hier niet vanzelfsprekend in meekomen als gelijke, omdat ze ongelijk geïmagineerd zijn (Van Nistelrooij, 2015). Volgens Van Nistelrooij (2015) is het een kwalijke illusie om de mensen in de samenleving als ‘gelijke’ te beschouwen en verhult dat mensen in feite allemaal in meer of mindere mate afhankelijk zijn en verschillend geïmagineerd zijn. Er vindt een voortdurende wisselwerking plaats tussen behoeftes van mensen waarin wordt afgestemd op afhankelijkheid, *interdependent* (Kittay, 1999). Naarmate we ouder worden verschuiven deze relaties naar meer-afhankelijk. Hiermee kan de kwetsbaarheid toenemen door het verschil in positie.

De alleenstaande ouderen uit deze studie zoeken elkaar op om samen te eten. Door samen te eten wordt het alleen zijn doorbroken en kan gezelligheid ervaren worden. Er bestaat de mogelijkheid om ‘je ei kwijt’ te kunnen en je te verhouden tot anderen. Aan tafel kun je een luisterend oor bieden, iemand helpen opscheppen of op een andere manier jezelf inzetten voor de ander. Er lijkt sprake te zijn van een wederkerige interactie. De mogelijkheid om te kunnen en te mogen afstemmen op de ander is van grote betekenis voor mensen die alleen thuis wonen zoals blijkt uit de voorgaande paragraaf. Door samen te eten ontstaat de mogelijkheid om zich te verhouden tot wederkerige afhankelijke relaties waarin ‘zorg’ wordt gegeven en ontvangen. Doordat er sprake is van een wederkerigheid, is het mogelijk om jezelf min of meer als gelijke te beschouwen binnen deze context.

Ondanks deze wederkerige afstemming als gelijke aan tafel, lijken de respondenten deze buiten de context van de tafel meer afhankelijk. Doordat samen zijn niet meer vanzelfsprekend is, zijn de alleenstaande thuiswonende ouderen afhankelijk van anderen om het alleen zijn te doorbreken en bevestiging van zichzelf te vinden door de ander. Om in deze behoefte te voorzien zijn ze afhankelijk van de ander. Dit vraagt om een zekere inspanning en mobiliteit om je buitenshuis onder de mensen te bevinden. Hier lijken alleenstaande thuiswonende ouderen zich te verhouden in een spanningsveld tussen enerzijds een toenemende afhankelijkheid en anderzijds wederkerige relaties. Door samen te eten kan er in

de behoefte om het alleen zijn te doorbreken, waarin je afhankelijk bent van anderen, worden voorzien, en tegelijkertijd kan je binnen de context van de tafel een rol vervullen waarin je je als gelijke in een wederkerige relaties kunt verhouden. Door het organiseren van gezamenlijke maaltijden maken buurtinitiatieven en verzorgingstehuizen het mogelijk om binnen een meer-afhankelijke positie zich toch in wederkerige afhankelijkheidsrelaties te verhouden. Hierin kan sprake zijn van relationele afstemming die van betekenis kan zijn.

### 5.3 Relationele identiteit

In deze paragraaf toon ik met behulp van de theorie van Ricoeur het belang aan van de ontmoeting tussen alleenstaande ouderen om bevestiging te kunnen ontvangen voor hun eigen narratieve zelfverstaan.

Het denken van Ricoeur laat zich kenmerken door te denken in termen van spanningen in plaats van opposities. In deze spanning komt de eigen identiteit tot stand in relatie tot de ander. De ander, die ons in eerste instantie vreemd voorkomt, wordt in een dialectische spanning eigen gemaakt in de compositie van het zelf. Deze wordt als het ware opgenomen in het zelf waarbij het anders zijn van de ander wordt opgegeven. Deze identiteit komt narratief tot stand door de verhalen die we over onszelf vertellen. In deze verhalen spelen familie en naasten een belangrijke rol, omdat zij opgenomen zijn in narratieve zelfverstaan en identiteit (Van Nistelrooij, 2015).

In de bevindingen bleek de ‘ander’ een belangrijk rol te spelen bij alleenstaande thuiswonende ouderen. Door samen te eten werd het alleen zijn doorbroken en was het mogelijk om zichzelf te ervaren door de ander. Door de fysieke interactie en aanwezigheid van de ander in dezelfde ruimte, ontstaat er een spanning waarin het zelf bewust kan worden van zijn eigen aanwezigheid en een bevestiging kan ontvangen van het zelf. Gezelligheid tijdens het eten “met de mensen onder elkaar”, lijkt op een spanning waarin mensen zich tot elkaar verhouden en zichzelf kunnen ervaren zonder de bijkomstigheid van verbale interactie.

Verbale interactie speelt wel een rol bij het onderdeel ‘je ei kwijt’. Hier wordt gezocht naar bevestiging van het ‘zelf’ door de ander. Dit werd gedaan door het delen van gedachten, gevoelens en ervaringen. De spanning die gezocht wordt met de ander lijkt gericht te zijn op de instandhouding en bevestiging van de eigen narratieve identiteit en het eigen narratieve zelfverstaan (Van Nistelrooij, 2015). Deze narratieve identiteit bestaat uit de ander die is

opgenomen in de compositie van het zelf. Hiermee zijn belangrijke personen geïncorporeerd in het ‘zelf’ (Van Nistelrooij, 2015). Bij alleenstaande thuiswonende ouderen zijn vaak belangrijke partners weggevallen. Met de vertellingen over deze partner, lijkt de persoon voort te leven en kan het eigen narratieve zelfverstaan in stand worden gehouden (Van Nistelrooij, 2015). De rol van de ander lijkt hier vooral bevestigend te zijn. Door de behoefte aan bevestiging van het eigen narratieve zelfverstaan door de ‘ander’, lijkt er weinige ruimte te zijn om nieuwe identiteiten op te nemen in de compositie van het ‘zelf’. Alsof de narratieve identiteit verzadigd is en genoeg heeft aan het in stand houden van het narratieve zelfverstaan.

Bij relationele afstemming lijken er wel meer wederkerige uitwisseling en afstemming te zijn in het geven en ontvangen van zorg. Hier lijkt het meer mogelijk om nieuwe identiteiten op te nemen, maar dit lijkt geen doel op zich. Eten in gezelschap lijkt het voornaamste doel waarbij er niet noodzakelijk wordt gezocht naar nieuwe vriendschappen of relaties. Mochten die wel ontstaan, dan is dat mooi meegenomen.

Samen eten heeft dus een belangrijke functie als het gaat om het in stand houden van het narratieve zelfverstaan, omdat de bevestiging van het ‘zelf’ door de ander niet meer zo vanzelfsprekend is voor alleenstaande thuiswonende ouderen. Hierdoor lijkt er behoefte te zijn aan het vertellen over overleden partners om het zelfverstaan in stand te houden.

#### 5.4 Rituele praktijk van eten

Rituelen rondom eten zijn diep verweven in ons dagelijks bestaan. Door de onaflatende biologische noodzaak van eten, is er een systeem van rituelen dat dagelijks beïnvloedt en aanstuurt hoe, waar, wanneer, hoe laat, hoe vaak en met wie we eten. Eten is echter meer dan een biologische noodzaak, het is een sociale activiteit die mensen samenbrengt en verbindt (Mechefske, 2017).

Rituelen vinden plaats in overeenstemming met de sociale gebruiken van een groep (Mechefske, 2017). Binnen deze sociale gebruiken is sprake van relationele afstemming. Door deze afstemming en de herhaling van rituelen is het mogelijk om mijzelf te herkennen in de ander, doordat hij of zij dezelfde rituele handelingen uitvoert rondom eten. Door dezelfde handelingen en de herkenning hierin is het mogelijk om gelijkheid te vinden aan

tafel. Gelijkheid begint in de eerste plaats door de gedeelde menselijke noodzaak om te eten om in leven te blijven, maar kan ook gevonden worden in rituelen als bidden, in de manier waarop de tafel wordt gedekt, waarop we een mes en vork gebruiken, wanneer en met wie we eten en welke gewoontes en gedragingen hierin gepast zijn.

Tijdens het interview is expliciet gevraagd welke rituelen voorkwamen tijdens het samen eten. Dit bleek vaak moeilijk om te benoemen. Eten werd vaak als ‘normaal’ en ‘gewoon’ beschouwd. Mechefske (2017) stelt dat er een heel systeem van rituelen is rondom eten dat ons dagelijks leven beïnvloedt. Het lijkt erop dat veel van de rituelen zo diep verweven zijn in ons dagelijks leven, dat het nauwelijks meer opvalt of ‘normaal’ wordt bevonden. Desondanks werden een gedekte tafel en bidden meerdere keren benoemd door respondenten. Dit heeft mogelijk ermee te maken dat deze rituelen meer betekenis hebben dan andere door expliciete relationele afstemming. De respondenten ervoeren een gedekte tafel als gezellig, maar zodra ze thuis alleen aten, hadden velen niet de behoefte om voor zichzelf de tafel te dekken. Er is niemand waarvoor je de tafel kon dekken of waarmee je rekening kon houden. De relationele afstemming ontbrak waardoor rituelen die als gezellig beschouwd worden, niet meer werden uitgevoerd.

Bidden is voor veel respondenten een duidelijk ritueel. Ongeacht of iemand bidt, werd het belangrijk gevonden dat iedereen de ruimte kreeg om te mogen bidden en dat degenen die niet bidden ook in hun waarde werden gelaten. Hier lijkt een duidelijk moment van relationele afstemming te zijn waarin rekening wordt gehouden met elkaar en waarin iedereen mag zijn zoals die is. Dat het de respondenten lukte om deze rituelen te benoemen, heeft mogelijk te maken met de impact van de betekenis van deze rituelen.

Uit de bevindingen blijkt dat bepaalde rituelen opgenomen kunnen worden in de compositie van het zelf. Een van de respondenten realiseerde zich tijdens het gesprek dat het dekken van de tafel een ritueel is die ze heeft overgenomen van haar vader. Tot op hoge leeftijd bleef hij trouw aan het dekken van de tafel. Hiermee lijkt de respondent de vader te hebben verinnerlijkt in de compositie van het ‘zelf’ en dat rituelen hierin mogelijk ook een rol kunnen spelen (Van Nistelrooij, 2015).



## 5.5 Voor spek en bonen

In het tweede gedeelte van deze discussie verbind ik de bijvangst die ik ‘spek en bonen’ heb genoemd, met de relationele afhankelijkheid van Kittay en maak ik gebruik van de contextuele verkenning van alleenstaande thuiswonende ouderen uit het theoretisch kader.

Naarmate mensen ouder worden, verschuiven de relaties van wederkerige afhankelijkheid naar een meer afhankelijke relatie (Kittay, 1999). De respondenten uit dit onderzoek lijken zich bewust te zijn van deze beweging; ze worden regelmatig geconfronteerd met hun eigen cognitieve en fysieke achteruitgang, maar ook door ziekte en overlijden van anderen. Dat lijkt deze alleenstaande thuiswonende ouderen te motiveren om zo lang mogelijk zelfredzaam te zijn. Er wordt gezocht naar initiatieven om samen te eten om onder de mensen blijven, anderen te helpen en in beweging te blijven. Hiermee lijkt geprobeerd te worden om zo lang mogelijk wederzijdse afhankelijkheidsrelaties toe te staan binnen de groeiende afhankelijkheid.

In de acties om zo zelfredzaam mogelijk te blijven, lijkt er veel nadruk te liggen bij de persoonlijke verantwoordelijkheid, “je moet er zelf iets van maken”. De mensen uit dit onderzoek benoemen deze verantwoordelijkheid, maar Duyvendak (2017) betwijfelt of deze motivatie niet sterk is aangewakkerd door het huidige beleid waarin de overheid continu aanmoedigt op zelfredzaamheid. Dat alleenstaande thuiswonende ouderen vatbaar zijn voor deze boodschap is goed denkbaar als je nagaat dat afgezien van het zelfstandig wonen en het verzorgingstehuis, weinig andere woonvormen beschikbaar zijn. Een van de zelfstandig thuiswonende respondenten gaat regelmatig naar een verzorgingstehuis voor een gezamenlijke maaltijd. De respondent tafelt met bewoners van negentig jaar oud. Als ze niet aangemoedigd wordt om te eten en te praten, dan eet en praat ze niet. Ze zit er vaak voor ‘spek en bonen’ bij, zo beschrijft de respondent. Dit impliceert dat ze niet meetelt of -doet. Het beeld is voor de respondent niet bepaald aantrekkelijk of een fijn vooruitzicht. De respondent geeft aan dat dit de reden is dat hij daar liever niet wil wonen en dit motiveert hem om zijn zelfstandigheid te behouden. De boodschap van zelfstandigheid van de overheid wordt door deze ervaringen in het verzorgingstehuis (als resultaat van het huidige beleid) makkelijk eigen gemaakt. In termen van Ricoeur kunnen we spreken over een spanning tussen interne motivatie en externe beïnvloeding. Deze spanning kan in mijn optiek naast

elkaar bestaan om samen een beter zicht te kunnen krijgen op de werkelijkheid (Van Nistelrooij, 2015).

De ervaring in het verzorgingstehuis met de tafeldame die voor spek en bonen meedoet, geeft de respondent gemengde gevoelens. Het irriteert de respondent dat ze niet ‘gezellig’ mee kan doen aan tafel, maar anderzijds lijkt de respondent zich bewust van een pijnlijk gegeven dat dit ook een realiteit is van meer-afhankelijk zijn. Met het doen van de uitspraak ‘spek en bonen’, wordt ze min of meer buitengesloten. Hetgeen hier in het klein zich aan tafel afspeelt in het verzorgingstehuis, lijkt ook op grote schaal problematisch te zijn in de samenleving: ongelijke gepositioneerdheid door afhankelijkheid en daardoor niet ‘gezellig’ mee kunnen doen in de samenleving met mogelijke buitensluiting tot gevolg.

Afhankelijkheid en ongelijkheid zijn door Kittay (1999) gethematiseerd en beogen hiermee meer ruimte te creëren voor meer-afhankelijke en kwetsbare mensen in de samenleving. Ze is kritisch op de samenleving die overwegend wordt gedomineerd door het gelijkheidsdenken dat weinig ruimte overlaat voor afhankelijkheid. Het principe van gelijkheid veronderstelt dat iedereen mee kan doen in de maatschappij op basis van gelijke mogelijkheden en kansen. Door iedereen als gelijke te beschouwen (gelijkheidsdenken) wordt verhuld dat mensen in feite ongelijk gepositioneerd zijn en in min of meerdere mate afhankelijk van elkaar zijn (Kittay, 1999; Van Nistelrooij, 2015). Voor meer-afhankelijke en kwetsbare ouderen is het niet mogelijk om hierin mee te komen of te concurreren en vormen zij de uitzondering op de regel (Van Nistelrooij, 2015). Deze denklijn van Kittay lijkt van toepassing op de huidige Nederlandse samenleving en klinkt ook door in de ervaring van de respondent waarin sprake is van ongelijke gepositioneerdheid door afhankelijkheid. De tafeldame lijkt hierdoor een uitzondering te vormen, omdat ze niet mee kan doen of komen. Dit lijkt iets te zeggen over de dominantie van het gelijkheidsdenken binnen de samenleving en hoe dit doorsijpelt in alledaagse praktijken zoals een maaltijd aan tafel.

Het is niet aantrekkelijk om als uitzondering beschouwd te worden of buiten beschouwing te worden gelaten. Met dit gegeven van de herhalende boodschap van de overheid voor zelfredzaamheid, kan onbedoeld druk opvoeren op alleenstaande thuiswonende ouderen. Ouderen zullen ook intern gemotiveerd zijn om zelfredzaam te zijn, maar door de vormgeving van het huidige beleid is het niet aantrekkelijk om meer-afhankelijk te zijn,

doordat je mogelijk de uitzondering op de regel wordt en voor ‘spek en bonen’ meedoet (Van Nistelrooij, 2015).

Wanneer kwetsbare afhankelijke ouderen als uitgangspunt worden genomen in het denken over een gelijkheid en inclusieve maatschappij, dan hoeft afhankelijkheid niet buiten de deur te worden gehouden en doen mensen niet voor ‘spek en bonen’ mee (Kittay, 1999). Vanuit dit uitgangspunt is het mogelijk om na te denken over andere woonvormen die meer inclusief zijn. Hiermee kan er meer nuance aangebracht worden in de verschillende woonvormen en blijft het niet beperkt tussen of zelfstandig thuis wonen of verblijven in een verzorgingstehuis. Hierdoor kan mogelijk de nadruk op zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid afnemen bij ouderen, omdat er meer ruimte ontstaat voor mensen die meer-afhankelijk zijn om ook mee te doen en te tellen in de samenleving.

## 5.6 Conclusie

Eten lijkt een voertuig te zijn voor betekenisvolle relationele afstemming tussen het geven en ontvangen van zorg in het dagelijks leven. Vanaf de geboorte verbindt eten ons met wederkerige afhankelijk relaties. Als baby en kind ben je afhankelijk van de zorgen en voeding van de zorggever. Als volwassene ben jezelf in staat om deze rol te vervullen en te zorgen voor degenen die afhankelijk zijn van ons. Hiermee is eten verbonden met relationele wederkerigheid en ingebed in het geven en ontvangen van zorg.

Door deze inbedding kan samen eten onder alleenstaande thuiswonende ouderen van betekenis zijn. De respondenten uit deze studie hebben de behoefte om het alleen zijn te doorbreken en gezelligheid te ervaren door samen te eten. In de behoefte om het alleen zijn te doorbreken, zijn deze mensen afhankelijk van het contact met anderen. Deze behoefte lijkt echter weg te vallen zodra ze samen eten aan tafel en in contact zijn met andere mensen. Samen eten biedt ouderen de mogelijkheid om rekening te mogen en te kunnen houden met de ander. Door deze afstemming kunnen relaties ontstaan van wederkerige afhankelijkheid. Deze relaties zijn betekenisvol doordat je je kan inzetten voor de ander door te luisteren of te helpen. Aan tafel ontstaat een wederkerige afhankelijkheid, ontstaat de mogelijkheid om jezelf als gelijke te ervaren. Dit kan het gevoel geven van erbij te horen. Hierbij vervullen initiatieven en verzorgingstehuizen een belangrijk rol in het faciliteren van een mogelijkheid

tot gelijkheid en wederkerigheid door samen te eten aan tafel voor alleenstaande thuiswonende ouderen.

Het samen eten biedt ook de mogelijkheid om het alleen zijn te doorbreken. Door samen te zijn met fysieke anderen kan ik mijn eigen aanwezigheid ervaren. Daarnaast kan ik mijzelf ervaren door de bevestiging van de ander door gedachten, gevoelens en ervaringen. Deze ontmoetingen zijn belangrijk voor het eigen narratieve zelfverstaan. Door bevestiging van de vertellingen over mijzelf en mogelijk overleden dierbaren, kan mijn eigen identiteit, die mede is opgebouwd uit de overleden persoon, in stand gehouden worden. Initiatieven en verzorgingstehuizen die gezamenlijke maaltijden organiseren vervullen hier wederom een belangrijke functie, door ontmoetingen met de ander te faciliteren. Door deze ontmoetingen kan iemand de bevestiging ontvangen van zijn eigen narratieve zelfverstaan. Deze bevestiging lijkt belangrijk omdat die niet zo vanzelfsprekend lijkt bij een ouder die alleen thuis woont. Het alleen zijn doorbreken is daarom van wezenlijk belang.

Doordat rituelen rondom het eten vaak herhaaldelijk en op dezelfde manier worden toegepast conform relationele afstemming, lijkt het mogelijk jezelf te herkennen in de ander als gelijke. Deze herkenning van gelijke kan ervaren worden door het bidden, de manier waarop je aan tafel zit en door wat er gegeten wordt. Ook de biologische noodzaak tot eten maakt dat we als gelijken aan tafel zitten, omdat we allemaal honger hebben. Rituelen rondom eten lijken diep verweven te zijn in ons dagelijks leven en lijken daarom door velen als normaal of gewoon te worden beschouwd. Het bleek moeilijk om deze rituelen te benoemen. Bidden en een gedekte tafel werden daarentegen wel benoemd. Dit heeft mogelijk ermee te maken dat deze rituelen van meer betekenis zijn door relationele afstemming en zich daardoor onderscheiden.

De respondenten lijken gemotiveerd om hun zelfredzaamheid te behouden en zo lang mogelijk zelfstandig thuis te wonen. Hierbij lijken ze zich bewust te zijn van het spanningsveld waarin ze zich bevinden, van enerzijds moeten accepteren dat ze meer afhankelijk worden en anderzijds zo lang mogelijk zelfredzaam blijven. Voor een respondent staat tegenover het zelfstandig wonen, een schrikbeeld van een afhankelijke bewoner in een verzorgingstehuis die voor 'spek en bonen' meedoet. De respondenten zijn intern gemotiveerd om zelfredzaam te zijn, maar door de vormgeving van het huidige beleid is het

niet aantrekkelijk om meer-afhankelijk te zijn en de uitzondering op de regel te worden. Wanneer meer-afhankelijke en kwetsbare doelgroepen uit de samenleving als uitgangspunt worden genomen om na te denken over de inrichting van de samenleving, kan er meer ruimte ontstaan voor gelijkheid en inclusiviteit. Vanuit dit perspectief is het ook mogelijk om na te denken over meer of andere woonvormen die meer inclusief zijn, waardoor de druk op zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid kan afnemen, doordat er meer ruimte ontstaat voor meer-afhankelijkheid.

Initiatieven en verzorgingstehuizen die gezamenlijke maaltijden organiseren faciliteren in mogelijkheden voor goede zorg voor alleenstaande thuiswonende ouderen. Ze bieden de mogelijkheid om elkaar te ontmoeten en het alleen zijn te doorbreken. Er wordt gezelligheid ervaren door de ontmoeting met de ander waarin het mogelijk is jezelf te ervaren en bevestiging te ontvangen. De relationele afstemming is van betekenis omdat het de mogelijkheid biedt om iets voor de ander te betekenen. In deze wederkerige afstemming kan gelijkheid worden gevonden, net als de herkenning van jezelf in de ander door rituelen. Deze betekenis van gezelligheid binnen het samen eten kan bijdragen aan goede zorg.

## Hoofdstuk 6: Conclusie en aanbevelingen

In deze studie is gekozen voor een thema dat ik veel tegenkom in mijn beroepspraktijk: alleenstaande thuiswonende ouderen die alleen eten. Hoewel deze alleenstaande ouderen zelfstandig thuis wonen, zijn ze vaak niet meer in staat om een maaltijd te organiseren, doordat ze niet meer mobiel zijn en cognitieve en/of fysieke beperkingen ervaren. Vaak komt het eten uit plastic bakken die worden opgewarmd in de magnetron en wordt er alleen gegeten. Op deze manier eten, zonder enige vorm van aandacht, riep vragen bij mij op. Dit werd de aanleiding om te onderzoeken wat het betekent om samen te eten onder alleenstaande thuiswonende ouderen. Het doel van dit onderzoek was meer inzichten genereren in de geleefde ervaringen en hiermee mogelijk een bijdrage leveren aan goede zorg binnen deze context.

Door zeven alleenstaande thuiswonende ouderen te vragen naar hun ervaringen rondom samen eten, heb ik geprobeerd hun geleefde ervaring te vatten in een essentie die ik zo rijk mogelijk heb beschreven. Deze bevindingen heb ik in verband gebracht met zorgethische concepten. Met deze kennis hoop ik een bijdrage te kunnen leveren aan een beter begrip van de geleefde ervaringen van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten en dat dit de zorg binnen deze context kan verbeteren. Daarnaast hoop ik een bijdrage te kunnen leveren aan het maatschappelijke en politiek debat ten aanzien van goede zorg voor alleenstaande thuiswonende ouderen.

De verschillende deelvragen vormen samen de volgende hoofdvraag:

*Wat is de geleefde ervaring van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten bij een buurtinitiatief of verzorgingstehuis en wat betekent dit voor goed zorg vanuit zorgethisch perspectief?*

Hieronder zal de hoofdvraag worden beantwoord gevolgd door een aantal aanbevelingen voor de praktijk en vervolgonderzoek.

## 6.1 Beantwoording van de hoofdvraag

Alleenstaande thuiswonende ouderen ervaren gezelligheid tijdens het eten en krijgen de mogelijkheid om hun alleen zijn te doorbreken. In de ontmoeting met fysieke anderen is het mogelijk om als alleenstaande thuiswonende ouder je eigen aanwezigheid te ervaren en bevestiging te ontvangen van je bestaan. Door het delen van gedachten, gevoelens en ervaringen met een ander, kan ik bevestiging ontvangen van het zelf. Samen komen voor een gezamenlijke maaltijd, is tevens een moment waarop relationele afstemming plaatsvindt waarin iemand zich kan verhouden in wederkerige afhankelijkheid. De respondenten kunnen elkaar helpen door een luisterend oor te bieden, te ondersteunen in het afruimen van de maaltijd of door stil te zijn tijdens het bidden. In deze interactie is er sprake van wederkerige afhankelijkheid waarin gelijkheid kan worden gevonden. Deze afstemming is van betekenis, omdat het gevoelens kan genereren van voldoening en erbij horen. Deze ontmoetingen zijn tevens van belang voor het narratieve zelfverstaan en de narratieve identiteit van alleenstaande ouderen. Rituelen die een gezamenlijke maaltijd vormgeven in overeenstemming met relationele afstemming, zorgen voor gezelligheid en de mogelijkheid om jezelf, door middel van rituelen, te herkennen in de ander als gelijke. Dit is mogelijk door het herhalen van vaak dezelfde rituelen die in overeenstemming zijn met een sociaal gebruik door relationele afstemming.

Initiatieven of verzorgingstehuizen die een gezamenlijke maaltijd aanbieden, vervullen een belangrijke rol in de samenleving voor alleenstaande ouderen. Ze bieden de mogelijkheid om als alleenstaande ouder aan tafel in wederkerige afhankelijkheidsrelaties te verhouden en hierin gelijkheid te ervaren. Hierin kunnen gevoelens ontstaan van voldoening en erbij horen. De mogelijkheid van samen eten biedt mensen de kans om voldoening te krijgen van een gezonde maaltijd in gezelschap waarin ze van betekenis kunnen zijn voor de ander, maar waarin ze ook bevestiging van zichzelf kunnen krijgen waardoor het alleen zijn wordt opgeheven. Deze initiatieven leveren een belangrijke bijdrage aan goede zorg, omdat samen eten van positieve invloed is op het sociaal welzijn en de inname van voedsel. Tezamen kan dit bijdragen aan de zelfredzaamheid van een thuiswonende ouder.

## 6.2 Aanbevelingen voor in de praktijk

Met dit onderzoek heb ik het belang van samen eten laten zien voor goede zorg voor alleenstaande thuiswonende ouderen. De gemeente speelt een belangrijke rol in het mogelijk maken om als alleenstaande thuiswonende ouderen een gezamenlijke maaltijd te kunnen eten. Door het belang van samen eten voor goede zorg, zou ik het aanbevelen dat er binnen gemeenten structurele, laagdrempelige, kleinschalige en betaalbare mogelijkheden zijn om samen te eten. Dit komt het meest in de buurt van een buurtinitiatief. Deze buurtinitiatieven organiseren al veel mogelijkheden om samen te eten, maar kunnen niet dagelijks een maaltijd organiseren mede doordat ze vaak afhankelijk zijn van de inzet van vrijwilligers. Toegang tot dagelijks een gezamenlijke maaltijd zou wenselijk zijn binnen de uitvoering van het huidige beleid waarbij wordt aangestuurd om zo lang mogelijk zelfstandig thuis te wonen. De gemeente kan bijdragen aan reeds bestaande initiatieven om te zorgen dat elke dag samen eten mogelijk is.

## 6.3 Aanbeveling voor vervolgonderzoek

In deze studie zijn alleenstaande thuiswonende ouderen geïnterviewd die in staat zijn om buurtinitiatieven of verzorgingstehuizen te bezoeken om samen te eten. Er zijn ook veel ouderen die wel zelfstandig wonen, maar niet in staat zijn om deze initiatieven te bezoeken omdat ze niet mobiel genoeg zijn en/of fysiek of cognitief. De ervaringen van ouderen die met name alleen thuis eten, zouden een interessant gevolg zijn aan deze studie van samen eten.

Voor een vervolgstudie zou ik ook aanbevelen om een vorm van observatie toe te passen. In deze studie bleek het vaak lastig te zijn om ervaringen en gevoelens rondom samen eten expliciet te benoemen of in woorden uit te drukken. Een observatiemethode kan mogelijk een interessante bijdrage leveren, omdat gedrag wordt geobserveerd in plaats van dat taal wordt geanalyseerd. Bovendien kan de onderzoeker zelf ervaren wat het betekent om samen te eten, wat mogelijk relevante inzichten kan opleveren.



## Hoofdstuk 7: Kwaliteit van het onderzoek

In dit hoofdstuk wordt de kwaliteit van het fenomenologische onderzoek naar de ervaring van samen eten onder alleenstaande thuiswonende ouderen geëvalueerd aan de hand van objectiviteit, validiteit en generaliseerbaarheid.

### 7.1. Objectiviteit en betrouwbaarheid

Objectiviteit gaat over de relatie van de onderzoeker en onderzochte (Van Wijngaarden, Van der Meide & Dahlberg, 2017). Binnen fenomenologisch onderzoek kan dit beter worden opgevat als een open en ontvankelijke houding van de onderzoeker ten opzichte van het fenomeen (Van der Meide, 2014). Om mezelf open op te stellen ten aanzien van het fenomeen en de ervaringen van de respondenten, heb ik een logboek bijgehouden. In dit logboek heb ik mijn ervaringen, gedachten en gevoelens beschreven ten aanzien van het fenomeen. Tijdens het onderzoek heb ik mij gerealiseerd dat het niet lukt om mij volledig los te maken van bepaalde ideeën of concepten, toch heb ik geprobeerd om bepaalde bewuste, dan wel onbewuste gedachten, of vooringenomenheden expliciet te maken, zodat ik hier meer grip op had tijdens het onderzoek. Hiermee heb ik willen voorkomen dat eigen betekenissen werden opgelegd aan de data (Van der Meide, 2014). Tijdens de verwerking van het onderzoek heb ik geprobeerd om de open houding ten aanzien van de data te behouden door het regelmatig terugluisteren en -lezen van de interviews, te schrijven in het logboek en dit ook weer te herlezen (Van Wijngaarden, Van der Meide & Dahlberg, 2017). Hiermee heb ik ook de betrouwbaarheid van de het onderzoek willen waarborgen. Dit heb ik ook gedaan door alle methodologische stappen van het onderzoek te beschrijven. Daarnaast heb ik feedback en overleg gehad over de ontwikkelingen van het onderzoek waardoor ik alert bleef op de betrouwbaarheid van het onderzoek.

### 7.2 Generaliseerbaarheid

Generaliseerbaarheid heeft betrekking op de overdraagbaarheid van de onderzoeksresultaten en conclusie op andere contexten buiten het onderzoek (Smaling, 2009). Fenomenologisch onderzoek is geïnteresseerd in een beschrijving van een essentie die als een rode draad door de geleefde ervaringen van alle individuen loopt (Van der Meide, 2014). De kennis die wordt gezocht gaat verder dan individuele kenmerken. Een essentie die als een rode draad door alle

geleefde ervaringen heen loopt is in zeker zin generaliseerbaar, omdat individuele kenmerken hierin zijn opgenomen (Van Wijngaarden, Van der Meide & Dahlberg, 2017). Binnen dit onderzoek zijn zeven alleenstaande thuiswonende ouderen geïnterviewd over hun individuele ervaring van samen eten. Deze zeven respondenten zijn niet een opzichzelfstaande groep, maar maken deel uit van een grote doelgroep binnen de Nederlandse samenleving. Doordat in de analyse en uitwerking van de essentie geen individuele kenmerken zijn opgenomen, kan deze essentie herkenbaar en overdraagbaar zijn voor vergelijkbare doelgroepen en contexten (Van der Meide, 2014; Van Wijngaarden, Van der Meide & Dahlberg, 2017). In de uitwerking van het fenomeen zijn echter wel individuele uitspraken opgenomen. Deze uitspraken moeten ervoor zorgen dat het beschreven fenomeen resoneert bij de lezer en een beter begrip krijgt van het fenomeen. Het is naar mijn mening de positie van de lezer van deze thesis om te beoordelen of de onderzoeksresultaten en conclusie ook overdraagbaar kunnen zijn voor de context buiten dit onderzoek.

### 7.3 Belemmeringen

Bij aanvang van het onderzoek had ik het plan, om naast een fenomenologisch onderzoek, ook *shadowing* toe te passen. Deze methode paste bij nader inzien niet bij de setting van het onderzoek. Kenmerkend aan *shadowing* is dat een individu lange tijd wordt gevolgd op verschillende momenten van de dag (Van der Meide & Olthuis, 2012). In dit onderzoek ging het specifiek over een gezamenlijke maaltijd en ging het dus over een momentopname. Tijdens een gezamenlijke maaltijd bij het inloophuis De ontmoeting kon ik mij tijdens het eten niet afzijdig houden, als een schaduw, omdat ik tussen de mensen aan tafel zat en mee at. Bovendien waren veel mensen nieuwsgierig naar wie ik was en wat ik kwam doen. Tot slot leek het mij niet helemaal juist om een individu te volgen terwijl er juist sprake is van een dynamisch groepsproces aan tafel.

*Shadowing* was misschien niet de juist methode, maar een andere vorm van observeren had mogelijk interessante inzichten kunnen opleveren. Juist door observaties, zelf te ervaren door aanwezig te zijn in dezelfde ruimte of door zelf mee te eten, kunnen andere dingen aan het licht komen, die moeilijker onder woorden zijn te brengen (Van der Meide & Olthuis, 2012). Het was binnen de tijd voor dit onderzoek niet mogelijk om een vorm van observeren toe te passen, maar het zou wel mijn aanbeveling zijn voor een vervolgonderzoek.

Mensen vonden het namelijk vaak ook moeilijk om over hun ervaringen, gevoelens en gedachten rondom samen eten expliciet te maken. Samen eten of eten in het algemeen is niet iets waar veel bij wordt stilgestaan en waarvan de ervaringen kunnen worden omgezet in woorden. Observaties kunnen mogelijk het impliciete, expliciet maken doordat er met een andere 'taal' gesproken kan worden (Van der Meide & Olthuis, 2012).

## Literatuur

- Bofill, S., (2004). Aging and loneliness in Catalonia: The social dimension of food behavior. *Ageing International*, 29(4), 385-398.
- Cardol, M., Jong, B. D., & Ward, C. D., (2002). On autonomy and participation in rehabilitation. *Disability and rehabilitation*, 24(18), 970-974.
- Creswell, J.W., & Poth, C.N. (2016). *Qualitative Inquiry and Research Design. Choosing Among Five Approaches*. Los Angeles/London/New Delhi/Singapore/ Washington DC: Sage Publications Inc.
- Doekhie, K. D., De Veer, A. J. E., Rademakers, J. J. D. J. M., Schellevis, F. G., & Francke, A. J. (2014). Overzichtstudie. Ouderen van de toekomst. Verschillen in wensen en mogelijkheden, welzijn en zorg. Geraadpleegd van <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Overzichtstudie-ouderen-van-de-toekomst.pdf>
- Duyvendak, J.W. (2017). Ook in de zorg is ‘thuis’ een magische belofte geworden. Geraadpleegd op 22 mei 2019 van: <https://www.socialevraagstukken.nl/ook-in-de-zorg-is-thuis-een-magische-belofte-geworden/>
- Evans, B. C., Crogan, N. L., & Shultz, J. A. (2003). Quality dining in the nursing home: the residents' perspectives. *Journal of Nutrition for the Elderly*, 22(3), 1-17.
- Kittay, E. F. (1999). *Love's labor: Essays on women, equality and dependency*. New York/London: Routledge.
- Leget, C., van Nistelrooij, I., & Visse, M. (2019). Beyond demarcation: Care ethics as an interdisciplinary field of inquiry. *Nursing ethics*, 26(1), 17-25.
- Mechefske, L. (2017). Food and ritual. In Gordon-Lennox, J. (Eds.), *Emerging ritual in secular societies: A transdisciplinary conversation* (pp. 172-186). London/Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Paquet, C., St-Arnaud-McKenzie, D., Ma, Z., Kergoat, M. J., Ferland, G., & Dube, L. (2008). More than just not being alone: the number, nature, and complementarity of meal-time social interactions influence food intake in hospitalized elderly patients. *The Gerontologist*, 48(5), 603-611.

- Porter, E. J. (2007). Problems with preparing food reported by frail older women living alone at home. *Advances in Nursing Science*, 30(2), 159-174.
- Smaling, A. (2009). Generaliseerbaarheid in kwalitatief onderzoek. *KWALON*, 42(3) 5-12.
- Tronto, J. C. (1993). *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*. New York/Oxon: Routledge.
- Van der Meide, H. (2014). Data-analyse volgens de fenomenologische reflectieve leefwereldbenadering. *KWALON*, 19(3) 68-73.
- Van der Meide, H. (2015). Het onthullen van ervaringen. *KWALON*, 20(1) 21-28.
- Van der Meide, H., Olthuis, G. (2012). Geraakt worden door verveling. Over shadowing in een fenomenologisch onderzoek naar de ervaringen van oudere patiënten in het ziekenhuis. *KWALON*, 17(2), 41-46.
- Van Nistelrooij, I. (2015). Wat moeten we met naasten en familie? Gezamenlijke besluitvorming en het relationele netwerk van de patiënt. *Tijdschrift voor Gezondheidszorg & Ethiek*, 25(1), 14-18.
- Van Wijngaarden, E. J. (2015) Fenomenologisch onderzoek naar voltooid leven bij ouderen, Deel II van een tweeluik. *KWALON*, 20(1) 34-39.
- Van Wijngaarden, E. J., Van der Meide, H., & Dahlberg, K. (2017). Researching health care as a meaningful practice: Toward a non dualistic view on evidence for qualitative research. *Qualitative Health Research*, 27(11), 1738-1747.
- West, G. E., Ouellet, D., & Ouellette, S. (2003). Resident and staff ratings of food services in long-term care: implications for autonomy and quality of life. *Journal of applied gerontology*, 22(1), 57-75.
- Wright, L., Hickson, M., & Frost, G. (2006). Eating together is important: using a dining room in an acute elderly medical ward increases energy intake. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 19(1), 23-26.
- Yiengprugsawan, V., Banwell, C., Takeda, W., Dixon, J., Seubsman, S. A., & Sleight, A.C. (2015). Health, happiness and eating together: what can a large Thai cohort study tell us? *Global journal of health science*, 7(4), 270-277

## Overige literatuur

- De Van Der Schueren, M.A.E., (2018). Een toenemend probleem. Ondervoeding bij thuiswonende ouderen. Geraadpleegd op 20 februari 2019, van <http://www.stuurgroepondervoeding.nl/wp-content/uploads/2018/04/Ondervoeding-bij-thuiswonende-ouderen.pdf>
- Helmer, G. (z.d.). [Samen aan tafel] [Illustratie]. Geraadpleegd op 28 februari 2019, van <https://www.artisticmoods.com/grace-helmer/>
- Kooiker, S., & de Jong, A. (2018, 29 maart). Het demografisch potentieel voor mantelzorg zal na 2020 snel dalen. Geraadpleegd op 27 mei 2019, van <https://www.socialevraagstukken.nl/het-demografisch-potentieel-voor-mantelzorg-zal-na-2020-snel-dalen/>
- Langdurige zorg (z.d.). Hervorming langdurige zorg. Geraadpleegd op 9 februari 2019, van <https://www.langdurigezorg.nl/hervorminglangdurigezorg/>
- Loketgezondleven. (z.d.). Feiten en cijfers ouderen in Nederland. Geraadpleegd op 10 mei 2019, op <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/themadossiers/gezond-en-vitaal-ouder-woorden/feiten-en-cijfers-ouderen>
- Ministerie van Volksgezondheid, Sport en Welzijn. (2018). Programma Langer Thuis. Geraadpleegd op 20 februari 2019, van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/06/15/programma-langer-thuis>
- Nationaal ouderenfonds. (z.d.). 1 miljoen ouderen eenzaam in Nederland. Geraadpleegd op 18 februari 2019, van <https://www.ouderenfonds.nl/activiteiten/eenzaamheid>
- Van den Berg, S.W., De Bruin, S.R., Rompelberg, C.J.M., & Boer, J.M.A (2014). Aanbod van interventies gericht op het verbeteren van de voeding van ouderen. Geraadpleegd op 18 februari 2019, van <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/050432001.pdf>
- RIVM (z.d.). Preventie van ondervoeding bij zelfstandig wonende ouderen. Geraadpleegd op 20 februari 2019, van [https://www.loketgezondleven.nl/sites/default/files/011004\\_117829\\_FS\\_Ondervoeding\\_Ouderen\\_TG.pdf](https://www.loketgezondleven.nl/sites/default/files/011004_117829_FS_Ondervoeding_Ouderen_TG.pdf)
- Universiteit voor Humanistiek. (2016). Hoofddlijnen van beleid management onderzoeksdata [Beleid]. Geraadpleegd op 20 mei 2019 van [https://www.uvh.nl/uvh.nl/up/ZcwaqmaKwL\\_16-11-01\\_hoofddlijnen\\_beleid\\_management\\_onderzoeksdata.pdf](https://www.uvh.nl/uvh.nl/up/ZcwaqmaKwL_16-11-01_hoofddlijnen_beleid_management_onderzoeksdata.pdf)

Vilans. (z.d.). Hervorming van zorg en ondersteuning: de vertaling van transitie binnen de gemeente. Geraadpleegd op 9 februari 2019, van [https://www.vilans.nl/docs/vilans/publicaties/VILANS\\_ZORGTRANSITIE\\_DIGI.pdf](https://www.vilans.nl/docs/vilans/publicaties/VILANS_ZORGTRANSITIE_DIGI.pdf)

Zorg voor beter. (2017, 22 mei). Cijfers: vergrijzing en toenemende zorg. Geraadpleegd op 27 mei 2019, van <https://www.zorgvoorbeter.nl/veranderingen-langdurige-zorg/cijfers-vergrijzing>

Zorg voor Beter. (2019, 28 februari). Ondervoeding signaleren. Geraadpleegd op 16 februari 2019, van <https://www.zorgvoorbeter.nl/eten-en-drinken/ondervoeding-herkennen>

## Bijlage 1: Datamanagement

### Datamanagement

Het datamanagement wordt uitgevoerd conform “Hoofdpijnen van beleid management onderzoeksdata” van de UvH. De data die wordt verzameld is in eigendom van de UvH en wordt opgeslagen in een veilige digitale omgeving (Clouddisk) die de universiteit ter beschikking stelt. Hier worden de geanonimiseerde ruwe en bewerkte data en beschrijvingen van het onderzoeksproces opgeslagen. De ondertekende *informed consent* worden op een aparte plaats bewaard. De data wordt binnen drie maanden na afronding van het onderzoek correct gearhiveerd en zal 10 jaar bewaard blijven op de server van de universiteit.

In het volgende schema is het plan van aanpak weergegeven.

| <b>Tijd</b>  | <b>Uitvoering</b>  |
|--|--|
| 01-03-2019   | Datamanagementplan opnemen in onderzoeksopzet  |
| Wk 10-11   | Aanvraag opslagruimte UvH  |
| WK 12-24   | Werken in de clouddisk: <ul style="list-style-type: none"><li>- gegevens anonimiseren</li><li>- maken van sleutelbestanden</li></ul> |
| Wk 12-24   | Informed consents archiveren   |
| Uiterlijk 3 maanden na afronding van het onderzoek | Gegevens / onderzoek archiveren  |



## Bijlage 2: Informatiebrief & informed consent

Beste deelnemer,

Ik heb u benaderd met de vraag of u mee wilt doen aan een interview voor een onderzoek. Het onderzoek betreft een onderzoek naar de ervaringen van alleenstaande ouderen die samen eten. U heeft hier positief op gereageerd. Hier heeft u nogmaals alle informatie op een rijtje.

Mijn naam is Tess Haverkort, ik ben 31 jaar en woon in Amersfoort. Naast mijn werk als thuisbegeleider, studeer ik aan de Universiteit van Humanistiek aan de opleiding Zorgethiek en Beleid. Dit onderzoek is een afstudeer onderzoek.

- **Wat wordt er onderzocht?**

De ervaringen van samen eten onder alleenstaande thuiswonende ouderen.

- **Wat is doel?**

Meer inzicht krijgen in de ervaringen en betekenis van samen eten. Deze inzichten kunnen bijdrage leveren in de verbetering van het beleid en zorg aan oudere die langer zelfstandig thuis wonen.

- **Wat is de criteria voor deelname?**

U bent alleenstaand en thuiswonend en komt regelmatig naar initiatieven waar samen wordt gegeten.

- **Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?**

Door middel van interviews. De interviews worden bij uw thuis afgenomen en duren ongeveer 45 minuten. De vragen zullen gaan over uw persoonlijke ervaringen rondom samen eten. U hoeft zich hier niet op voor te bereiden.

- **Wat gebeurt er met uw gegevens?**

Met uw toestemming, wordt er een geluidsopname gemaakt van het interview. De geluidsopname van het interview worden uitgetypt en deze worden

geanalyseerd. Alle gegevens uit het interview worden geanonimiseerd.

Hiermee wordt uw privacy volledig gewaarborgd.

In verband met de betrouwbaarheid en controleerbaarheid van wetenschappelijk onderzoek worden de onderzoeksdata zorgvuldig en anoniem opgeslagen. Deze onderzoeksdata wordt 10 jaar bewaard op een beveiligde databank van de Universiteit van Humanistiek en daarna vernietigd.

- **Wat hoort u terug van dit onderzoek?**

Na afloop van het onderzoek kunt u een samenvatting ontvangen van het onderzoek en kom ik graag nog een keer mee eten om de resultaten te presenteren.

- **Vragen?**

Als u vragen heeft over het onderzoek kunt u met mij contact opnemen. Als u wilt deelname aan het onderzoek wilt terugtrekken dan is dit ten alle tijden mogelijk. Uw gegevens worden dan uit het onderzoek gehaald. U kunt mij telefonisch bereiken op het nummer: 0629025656 of per e-mail: [tess.haverkort@gmail.com](mailto:tess.haverkort@gmail.com)

## Toestemmingsverklaring

voor deelname aan wetenschappelijk onderzoek

*“Zorgethische onderzoek naar de geleefde ervaringen van alleenstaande thuiswonende ouderen die samen eten”*

Ik ben mondeling en schriftelijk geïnformeerd over het onderzoek. Ik heb de mogelijkheid gekregen om vragen te stellen over het onderzoek en ik heb de tijd gekregen om na te denken over mijn deelname alvorens ik toestemming gaf. Ik ben mij ervan bewust dat deelname onderzoek vrijwillig is en dat ik ten alle tijde het recht heb om mijn terug te trekken zonder opgave van reden. Ik geef akkoord op het maken van audio opname en dat mijn gegevens veilig en anoniem worden bewaard.

Ik stem in voor deelname van dit onderzoek:

Naam:

Geboortedatum:

Datum:

Plaats:

Handtekening:

---

Hierbij verklaart de ondergetekende verantwoordelijke onderzoeker, dat de hierboven genoemde persoon mondeling en schriftelijk is geïnformeerd over het hierboven genoemde onderzoek.

Naam:

Datum:

Plaats

Handtekening:

## Bijlage 3: Voorbereiding interview

### Voorbereiding interview

#### *Vragen naar rijke diepgaande beschrijvingen van ervaringen*

##### 1. Korte introductie:

- Mijzelf voorstellen
- Onderzoek toelichten
- Uitleg over audio opname en anonimiteit
- Ondertekenen van informed consent

##### 2. Introducerende vragen (opwarmen):

- Hoe oud bent u?
- Hoelang woont u alleenstaand?
- Waar eet u samen?
- Kan u een omschrijving geven van dit initiatief/organisatie?

##### 3. Vragen naar ervaringen rondom samen eten:

###### Samen eten:

- Kunt u beschrijven wat samen eten voor u betekent? Om een beeld te krijgen van uw ervaringen: kunt u herinnering naar boven halen van een specifieke maaltijd? Kunt er een beeld van schetsen alsof u het nu weer mee maakt? Waar zat u aan tafel? Wie zitten er om u heen? Zit u daar lekker? Hoe voelde u zich aan tafel? Welke gedachten had u? Hoe heeft u de sfeer ervaren? Had u irritaties of verlangens? Welke rol heeft u aan tafel? Hoe verhoudt u zich tot andere mensen aan tafel? Wat ging er door u heen/wat raakte u? Helpt u mee in de voorbereiding van de maaltijd of tijdens de maaltijd? Hoe voelde uw lichaam? Zit u vol/pijntjes?
- Waarom heeft u voor deze maaltijd gekozen?
- Wat vindt u belangrijk als er samen wordt gegeten als het gaat om rituelen (bidden), normen en waarden (tafel manieren)?
- Kunt u beschrijven wat samen eten voor u betekent in het inloophuis?

- Kunt u beschrijven wat u ervaart wanneer u samen eten bij het inloophuis?

#### Alleen eten:

- Kunt u beschrijven wat het voor u betekent om alleen te eten?  
Om een beeld te krijgen van uw ervaringen: kunt u herinnering naar boven halen van een specifieke maaltijd dat u alleen eet? Kunt er een beeld van schetsen alsof u het nu weer mee maakt?  
Waar zit u? Wat eet u dan? Hoe voelde u zich? Welke gedachten had u? Hoe heeft u de sfeer ervaren? Had u irritaties of verlangens? Wat ging er door u heen/ wat raakte u? Hoe voelde u lichaam? Zit u vol/pijntjes? Waarom heeft u voor deze maaltijd gekozen?
- Kunt u beschrijven wat u ervaart wanneer u alleen eet?
- Kunt u beschrijven wat het betekent om alleen te eten?
- Wat vindt u belangrijk als u alleen eet als het gaat om rituelen, normen en waarden?
- En kunt u deze ervaring zo gedetailleerd mogelijk vertellen, alsof u het nu weer meemaakt?

#### Helpende vragen:

- Wat deed u?
- Wat voelde u?
- Wat ging er door u heen?
- Woorden herhalen die de deelnemer zelf gebruikt.

#### 4. Afronding:

- Zijn er vragen die ik niet heb gesteld, maar wel had moeten stellen?
- Uitleg over het vervolg van het onderzoek
- Bedanken voor de medewerking