



**Universiteit  
Leiden**  
The Netherlands

## **De 'strijd' tegen dementie? Een cultuursensitieve blik op metaforen die helpen en metaforen die hinderen**

Dorst, A.G.; Oerlemans, A.; Olthuis, G.

### **Citation**

Dorst, A. G., Oerlemans, A., & Olthuis, G. (2024). De 'strijd' tegen dementie?: Een cultuursensitieve blik op metaforen die helpen en metaforen die hinderen. *Dementievisie*, 2, 8-11. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3766286>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Leiden University Non-exclusive license](#)

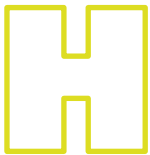
Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3766286>

**Note:** To cite this publication please use the final published version (if applicable).

# De ‘strijd’ tegen dementie?

## *Een cultuursensitieve blik op metaforen die helpen en metaforen die hinderen*

In het Nederlands wordt vaak over dementie gesproken met krachtige beeldspraken als “opgaan in de mist”, of “in je hersenen verdwalen”. Maar de meeste metaforen zijn sterk cultureel bepaald. Hoe denken en praten mensen met een migratieachtergrond over dementie en welke metaforen gebruiken zij daarbij?



“Had ik maar eerder *aan de bel getrokken*”, “Ze is volledig *de weg kwijt*”, “Er zit bij hem *een draadje los*”, “Toen ze dat zei, *sloegen* bij mij *alle stoppen door*”. Waarschijnlijk gebruikte je deze uitdrukkingen zelf ook weleens, maar stond je er niet bij stil dat ze een vorm van beeldspraak zijn. In het dagelijks leven gebruiken we woorden en uitdrukkingen met een metaforische of niet-letterlijke betekenis zonder daarover na te hoeven denken en zonder ons af te vragen of we het eigenlijk wel eens zijn met de implicaties van de metafoor. Wat betekent het bijvoorbeeld voor de gezondheidszorg als we een ziekte als oorlog zien en zeggen dat mensen “het gevecht moeten aangaan” en we “alle mogelijke wapens in de strijd zullen gooien”?

### **Denken in metaforen**

Onze dagelijkse communicatie zit vol metaforen. We praten niet alleen in metaforen, maar denken ook in metaforen. Ze helpen ons om abstracte en complexe begrippen beter te begrijpen door ze te vergelijken met iets wat concreter, tastbaarder en toegankelijker is. Zo begrijpen we tijd in termen van geld (daar moet je geen tijd aan *verspillen*, dat kan je uren *besparen*), ideeën als voedsel (een *onverteerbare* gedachte, een *halfbakken* theorie) en economische processen als bewegende voorwerpen (de

prijzen *schieten omhoog*, we moeten de inflatie *aanpakken*). Normaal gesproken vallen deze metaforen ons niet op, tot iemand ze op een creatieve, opvallende of opzettelijke manier gebruikt. Denk bijvoorbeeld aan politici, journalisten of schrijvers. De aandacht wordt dan opeens gevestigd op de niet-letterlijke betekenis van het woord of de uitdrukking. Zo haalde Wilders het nieuws toen hij asielzoekers met een *tsunami* vergeleek, terwijl het in de Nederlandse taal wel al gebruikelijk was om het over ‘*migratiestromen*’ en ‘*de eerste migratiegolf*’ te hebben. Zulke opvallende metaforen worden doorgegaans gebruikt in een poging de lezer of luisteraar te overtuigen om een onderwerp op een bepaalde manier te begrijpen. Dit heet *framing*. Het frame suggereert tegelijkertijd ook een bepaalde manier van handelen, een oplossing voor een probleem. Welke metafoor we kiezen om over een onderwerp te praten heeft dus uiteindelijk niet alleen gevolgen voor hoe we erover denken, maar ook voor hoe we handelen.

### **Gezondheidscommunicatie**

Hetzelfde zien we ook in de gezondheidscommunicatie. Al in de jaren tachtig waarschuwde Susan Sontag voor het gevaar van het gebruik van militaristische metaforen om over ziektes als kanker en



AIDS te praten. Door de ziekte als oorlog te framen, wordt gesuggereerd dat het ziekteverloop altijd een strijd zal zijn, behandelingen wapens, het lichaam een slagveld, en de enige uitkomst een winnaar en een verliezer. Als iemand de strijd tegen kanker verliest, betekent dat dan ook dat diegene niet hard genoeg gevochten heeft? Sommige mensen – cliënten, behandelaars, mantelzorgers – verzetten zich tegen het gebruik van zulke metaforen. Tegelijkertijd laat recent onderzoek ook zien dat deze metaforen voor sommige mensen juist wel goed werken. Ze geven houvast, zijn *empowering*. Maar op anderen hebben ze het tegenovergestelde effect en zorgen ze voor machteloosheid en onbegrip. Veel wetenschappers benadrukken daarom dat er behoefte is aan meer onderzoek naar gepersonaliseerde zorg, waarbij ook gekeken wordt naar welke metaforen de communicatie tussen cliënten, mantelzorgers en zorgverleners helpen, en welke juist hinderen.

### Invloed van cultuur

Een complicerende factor is dat de meeste metaforen ook sterk cultureel bepaald zijn. Wat in de ene taal en cultuur goed werkt, werkt in de andere helemaal niet. Soms bestaat een bepaalde metafoor niet, of heeft de metafoor een heel andere betekenis, of wekt de metafoor heel andere associaties en emoties

op. Zo hebben we in Nederland veel metaforen die te maken hebben met water en scheepvaart, maar dat zal mensen uit landen waar nauwelijks water is weinig zeggen. En waar in het ene land een bepaald dier (een koe, een schaap, een uil, een aap) symbool staat voor domme, luie of onbetrouwbare mensen, wordt het in een ander land juist gezien als wijs, loyaal of zelfs heilig. Deze verschillen hebben ook gevolgen voor onze multiculturele en meertalige samenleving. Het is goed mogelijk dat mensen met een andere culturele en talige achtergrond niet alleen een talige barrière ervaren door het Nederlands, maar ook een begripsbarrière. Ze zijn niet bekend met de metaforen die in Nederland gebruikelijk zijn om over bepaalde onderwerpen te denken en praten, of kennen vanuit hun eigen achtergrond een heel andere betekenis toe aan deze metaforen. Daarbij is het belangrijk dat we ons realiseren dat de metaforen die in een bepaalde samenleving gebruikelijk zijn vaak grotendeels bepaald worden door de partijen met maatschappelijk aanzien en invloed, zoals politici, media en beleidsmakers.

### Obstakels door verschillen

In Nederland heeft meer dan tien procent van de mensen met dementie een migratieachtergrond.

Alzheimer Nederland verwacht bovendien dat het aantal dementiediagnoses twee keer zo snel zal toenemen voor de groep migranten en etnische minderheden als voor de groep autochtone Nederlanders. Deze toename wordt veroorzaakt door vergrijzing, een beperktere 'cognitieve reserve' en een hogere prevalentie van risicofactoren als hoge bloeddruk en diabetes. Ook heeft deze groep vaker te maken met een beperkte kennis van en toegang tot de Nederlandse gezondheidszorg, minder medische geletterdheid, een taalbarrière en culturele verschillen. Hoewel het belang van de relatie tussen gezondheid, welzijn en cultuur wordt erkend, is er maar weinig aandacht voor de invloed van cultuur en culturele verschillen in de medische wetenschappen. Taal en cultuur spelen een belangrijke rol in hoe dementie wordt begrepen en beleefd. Verschillen in perspectief, voorkeuren, normen en waarden kunnen net als talige verschillen voor obstakels zorgen in de communicatie tussen mensen met dementie, mantelzorgers en zorgverleners.

### Wel of geen metafoor?

Met ons onderzoek wilden we meer inzicht krijgen in welke metaforen mensen met verschillende culturele achtergronden in Nederland – mensen met een Chinese, Marokkaanse, Turkse, Surinaamse of Antilliaanse achtergrond – gebruiken om over dementie en mensen met dementie te praten. Door mantelzorgers van mensen met dementie uit deze

groepen te interviewen, kregen we meer inzicht in hoe er in de betreffende talen en culturen over dementie gepraat en gedacht wordt.

Allereerst viel ons op dat mantelzorgers vrij weinig metaforen gebruikten in de interviews. En vooral weinig metaforen om de ervaringen van de persoon met dementie te beschrijven. De mantelzorgers beschreven vooral letterlijk hun dagelijkse zorgtaken, inclusief veel anekdotes waarin het gedrag van de persoon met dementie centraal stond, zoals niet meer kunnen aankleden of douchen of eten, niet meer kunnen of willen praten, niet kunnen slapen, plotseling weggaan. Deze anekdotes werden regelmatig voorzien van citaten waaruit een achterliggende metafoor kan worden afgeleid. Uit citaten als “dan zegt hij, ik kan het zelf” en “toen vroeg ze, ik ben toch niet gek?” kan worden afgeleid dat de persoon met dementie het gevoel had behandeld te worden als een klein kind, of als iemand die gek geworden is. Vaak is het taalgebruik zelf letterlijk, maar op de achtergrond spelen metaforen als framing-mechanismen een rol, met name de framing van mensen met dementie als ‘kinds’ of ‘gek’. Dit kan directe gevolgen hebben voor hoe we hun autonomie, handelsbekwaamheid en besluitvorming beoordelen en welke beslissingen we nemen om hun gedrag te corrigeren of bij te sturen. Besluit de mantelzorger om woedeaanvallen of incontinentie met ouderlijk geduld te omarmen, of wordt dit gedrag bestraft en de persoon met dementie gewaarschuwd om “gewoon normaal” te doen? Ook is het belangrijk om te beseffen dat veel uitdrukkingen misschien metaforisch zijn vanuit het perspectief van de onderzoeker of zorgverlener, maar dat ze heel letterlijk ervaren worden door mensen met dementie zelf, zoals wanneer mensen met dementie letterlijk de weg kwijt zijn of in huis worden opgesloten.

### ‘Klassieke’ metaforen?

Geheel tegen onze verwachtingen in kwamen de twee ‘klassieke’ metaforen uit de gezondheidscommunicatie – ziekte als oorlog/strijd en ziekte als reis – niet voor in de door ons gehouden interviews. De mantelzorgers omschreven de persoon met dementie niet als een dappere strijder die het gevecht aangaat, en ze omschreven de zorg voor degene met dementie niet als een gezamenlijke strijd of een reis vol obstakels. Dit kan uiteraard te maken hebben met het ziekteverloop van dementie. In tegenstelling tot ziektes als kanker of depressie, is dementie geen ziekte die je kunt overwinnen. De mantelzorgers hebben het wel over erkennen, ontkennen en accepteren, maar niet in termen van winnen, vechten of verliezen. Ook de reis-metafoor is begrijpelijk, kerwits minder geschikt voor dementie dan voor

### TIPS VOOR DE PRAKTIJK

- Realiseer je dat metaforen invloed hebben op hoe mensen denken en praten over dementie.
- Mensen zijn zich er vaak niet van bewust dat ze metaforen gebruiken – denk na over welke metaforen je zelf gebruikt en ga met cliënten en mantelzorgers in gesprek over de verschillende metaforen voor dementie.
- Ga met cliënten en mantelzorgers in gesprek over de implicaties van de verschillende metaforen – hoe beïnvloedt de metafoor (bijv. dementie als oorlog, mensen met dementie als kinderen) jullie handelen?
- Wees er alert op dat de metaforen die mensen gebruiken om dementie te begrijpen sterk cultureel bepaald kunnen zijn.
- Stel vragen aan de cliënt of mantelzorger en probeer te achterhalen welke metaforen een rol spelen in hun denken en handelen.
- Help cliënten en mantelzorgers reflecteren op de invloed die metaforen hebben op hun eigenwaarde en zelfbeeld – probeer alternatieven te bedenken en stereotyperingen (zoals mensen met dementie als zombies, dementie als een natuurramp) te doorbreken.
- Schakel indien nodig een professionele tolk in.

andere ziektes en aandoeningen, omdat het einddoel, de eindbestemming, niet genezing of herstel is. Bovendien werkt de reis meestal ook niet louterend en leidt het niet tot nieuwe inzichten en waarden. Wel wordt de ziekte gezien als een proces en een richting waarin men beweegt. Het gaat veel over het moment waarop de dementie “is begonnen” en dat het daarna “langzaam” of “stap voor stap” steeds erger werd, waarbij de persoon met dementie omschreven wordt in termen van “achteruitgaan”, “die richting opgaan”, “dat punt bereiken” en “te ver heen zijn”. In alle interviews werd benadrukt dat je als mantelzorger moet “meegaan” of “meebewegen” met de persoon met dementie, niet corrigeren of vragen stellen. Gewoon meegaan in hun beleving, er een grapje van maken, ze geruststellen en alles beamen wat ze zeggen.

### Kind-metaforen

In alle groepen kwamen verwijzingen voor waarbij het gedrag van de persoon met dementie vergeleken werd met het gedrag van kinderen. Dit gedrag varieerde van woedeaanvallen, dingen weigeren en niet zelf kunnen eten of aankleden, tot behoefte aan herhaling en knuffelen. Maar er waren ook culturele verschillen te zien in hoe deze kind-metaforen gebruikt werden en wat de implicaties waren voor de persoon met dementie, de mantelzorger en de omgeving. In de Surinaamse groep werd meteen het woord “*kinsie*” (kinds) genoemd, en de relatie tussen “*kinsie*” en “*lauw*” (gek). De mantelzorgers waren het er roerend over eens dat “*kinsie*” een heel negatieve omschrijving is en suggereert dat de persoon met dementie niets meer snapt en niets meer kan, terwijl dat wel zou moeten: er werd gesproken over hoe het leidt tot reacties als “stel je niet aan” en “doe niet zo gek”. In de Chinese groep werd veel vaker gesproken over kind-gedrag in termen van steeds maar hetzelfde vragen, constant om eten vragen of zelfs stiekem eten pakken. Het idee van mensen met dementie als ondeugende kinderen die kattenkwaad uithalen kwam een paar keer naar voren. Dit gedrag werd niet per se als negatief neergezet; men leek het veel meer te zien als de normale cyclus van het leven waarbij je als ouder voor je kind zorgt tot het moment dat die rollen omdraaien. In de interviews met Turkse en Marokkaanse mantelzorgers werd vaker de vergelijking met baby’s gemaakt. Voor de Turkse mantelzorgers speelde de onschuld van baby’s een belangrijke rol: je moet voor ze zorgen (voeden, verschoneren, knuffelen) en ze niet straffen. In deze gesprekken kwam ook de rol van religie naar voren. De mantelzorgers benadrukten dat degene voor wie ze zorgen het niet heeft verdiend of niets heeft gedaan om zo gestraft te worden door

Allah, maar dat mensen in hun omgeving dit vaak wel suggereren. Ook bij de Marokkaanse groep stond het zorgaspect centraal, maar lag de nadruk meer op hoe mensen met dementie door deze zorgbehoefte hun eigenwaarde en maatschappelijke status verliezen. Juist daarom vinden mantelzorgers het lastig om openlijk te erkennen dat degene voor wie ze zorgen dementie heeft – het stigma en de maatschappelijke uitsluiting die volgen zijn soms zwaarder te verdragen dan de fysieke ongemakken. De sociale positie van de persoon met dementie werd omschreven als “buitengesloten worden”, vaak met verwijzingen naar niet meer mee mogen doen met kaarten/mahjongen/theedrinken, waardoor de persoon met dementie zich “afsluit” en “in de eigen wereld” leeft.

### Bewust(er) inzetten

Metaforen zijn onvermijdelijk in ons taalgebruik en bepalen mede hoe we omgaan met mensen met dementie en hoe we hun gedrag waarderen. We raden je dan ook aan om metaforen bewuster in te zetten in gesprekken met hen of met hun familie. Daarbij helpt de ene metafoor beter dan de andere. Om je als zorgverlener op weg te helpen, ontwikkelden we een flyer met adviezen en voorbeelden van metaforen voor dementie, te downloaden via [osf.io/9fcus](https://osf.io/9fcus). We hopen dat dit goede communicatie bevordert en bijdraagt aan het doorbreken van taboes en stigma’s ten aanzien van dementie. ●

**Tekst** Aletta Dorst, Anke Oerlemans en Gert Olthuis

**Illustratie** Marit de Wolf

**Aletta Dorst** is universitair hoofddocent Engelse Taalkunde en Vertaalwetenschap bij Leiden University Centre for Linguistics

**Anke Oerlemans** werkt als senior onderzoeker en medisch ethicus bij de vakgroep Ethiek van de Gezondheidszorg van het Radboudumc in Nijmegen

**Gert Olthuis** is universitair hoofddocent Medical Humanities bij de vakgroep Ethiek van de gezondheidszorg van het Radboudumc in Nijmegen

### MEER LEZEN?

G Lakoff & M Johnson. *Leven in metaforen*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.

AWT Broos, AJM Oerlemans & GJ Olthuis. Dementie in metaforen. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 2019; 163: D3324.

AJM Oerlemans, AG Dorst, ML Knippenberg & GJ Olthuis. *Dementia in metaphors. A qualitative study among informal caregivers of people with dementia from migrant and ethnic minority groups*. *SSM – Qualitative Research in Health* 2023. Open access: <https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2023.100266>  
Dementia in metaphors: <https://osf.io/3e74t>