

Oud worden met de oorlog

Voordracht voor vrijwilligers uit organisaties van oorlogsgetroffenen

H. Siegelaar*

'Jarenlang keek ik met grote verwachting uit naar het ouder worden. Ik stelde me voor dat ik wijs zou zijn en een tikje ontheven van de zorgen van de wereld, voorbij verlangen en verleiding, zonder frustratie en dus zonder woede. En tenslotte: ik zou zonder schuld zijn, zonder verplichtingen en plichten, alleen maar in leven. Dat zou echte vrijheid betekenen, vrijheid van driften van binnenuit, vrijheid van bedreiging van buitenaf. Ik dacht dat ik als oud man eindelijk zou zijn wie ik verondersteld werd te zijn: ik, mezelf en vrij.'

Ik zou dit graag zelf bedacht hebben, maar het is een citaat, afkomstig uit een stukje geschreven door een bekend Amerikaans psychotherapeut. Het verscheen vele jaren geleden in een vak-tijdschrift en omdat ik het zo'n sterke zeggingskracht vond hebben, heeft het sindsdien boven mijn bureau gehangen. En toen was ik nog beslist niet oud. Ik zal u straks het vervolg voorlezen.

In deze voordracht heb ik me als doel gesteld om in drie onderdelen inhoud te geven aan de titel.

Eerst zal ik een aantal opmerkingen maken over het 'gewone' ouder worden. Daarna zal ik benoemen welke problemen de oorlogsgetroffene in het proces van ouder worden tegenkomt. Ten slotte zal ik aangeven welke moeilijkheden de vrijwilliger in het contact met de oudere oorlogsgetroffene kan ervaren en tegelijkertijd proberen te omschrijven op welke manier de vrijwilliger dan toch van betekenis kan zijn.

Het normale proces van verouderen

Wat is dat eigenlijk: het 'gewone' ouder worden? Een paar associaties. Oud worden is:

- lichamelijk verval, eindigend in de dood;
- doorlopen van levensfasen;
- steeds meer leven in herinneringen en eenzaam sterven;
- voortdurend loslaten, je wereld zien versmallen, tot je het leven moet loslaten;
- maatschappelijk steeds meer in de marge terecht komen, tot je in het verpleeghuis alleen nog maar tot last bent;
- een psychologische ontwikkeling doormaken, die tot wijsheid en levensvervulling leidt;
- een proces van inkeer, zingeving en aanvaarding van het zelf en het leven.

* Drs. H.Siegelaar is als psychiater/gezins- en relatie-therapeut verbonden aan het het Sinai-Centrum.

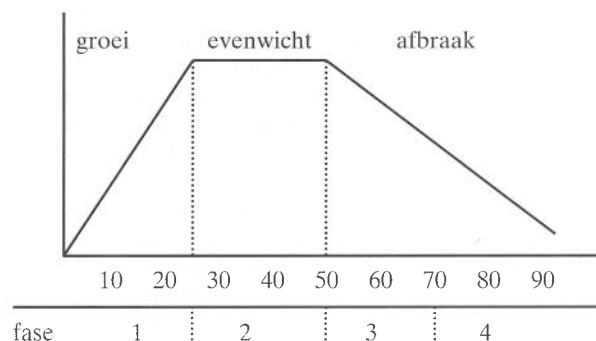
Dit zijn associaties van zuiver biologische naar meer psychologische, sociale en spirituele aard, van passief ondergaan naar actief

vorm geven, van noodlot naar keuze, getuigend van een pessimistische levensvisie, tot een positieve aanvaarding.

Dat alles is op een bepaalde manier waar, maar ook verwarrend. Om er meer greep op te krijgen geef ik enkele korte ordenende omschrijvingen van oud worden.

1. Oud worden heeft met de tijd te maken: een mens doorloopt in de tijd bepaalde levensfasen.
2. Oud worden heeft met het lichaam te maken: tijdens een mensenleven is er sprake van biologische groei, evenwicht, afbraak, dood.
3. Binnen de grenzen van deze gegevens wordt het leven geleefd. Dat wordt vorm gegeven op te onderscheiden levensgebieden, bijvoorbeeld wonen, werk, relaties.
4. In dit proces maakt een mens een psychologische en sociale ontwikkeling door. Hiertoe moeten een aantal ontwikkelingstaken vervuld worden, bijvoorbeeld bij de vorming van een gezin, en te zijner tijd ook bij het weer loslaten van de kinderen.
5. In die ontwikkeling zijn een aantal basistendenzen te onderscheiden die de drijvende kracht vormen in een mensenleven. Als basistendenzen worden wel onderscheiden:
 - a. behoeftebevrediging, op lichamelijk en geestelijk gebied;
 - b. zelfbeperkende aanpassing aan de cultuur, de groep, de familie: een mens wil ergens bijhoren;
 - c. scheppende expansie: een mens wil betekenis hebben in de wereld door daar met zijn bestaan een gewaardeerde verandering in aan te brengen, bijvoorbeeld door werk/bedrijf, het hebben van succesvolle nakomelingen;
 - d. het realiseren of instandhouden van innerlijke ordening/ evenwicht, leidend tot het bewustzijn goed geleefd te hebben.

Een en ander is te illustreren in een grafiekje betreffende de levensloop.



Deze fasen zijn verder als volgt te karakteriseren.

fase	periode	biologisch	vormgeving
fase 1	0 - 25	opbouw	groei, geslachtsrijpheid, ingroei sociale rollen
fase 2	25 - 50	opbouw en afbraak zijn in evenwicht	expansieve fase van productiviteit en creativiteit
fase 3	50 - 70	afbraak geleidelijk overheersend/ vrouw in menopauze	nieuwe zin gegeven aan werk en leven
fase 4	na 79ste	duidelijk evenwicht van afbraak, regressie	ouderdom: zelf- en evensvervulling

Terug naar de notitie waarmee ik mijn verhaal begon. De titel die de schrijver er aan mee gaf luidt:

'De dag dat ik oud werd
(...)

Ik ben al lang geleden begonnen te werken met bejaarden, individueel en in groepen. Ik werkte als specialist voor de afdeling gerontologie (wetenschap over de ouderdom) van twee universiteiten - maar ik voelde me nooit oud. Andere mensen in mijn omgeving werden oud, maar ik niet. Ik kon net zo goed en even ver wandelen als ooit. Ik deed mijn werk beter dan vroeger en dacht er beter over na. Ik werd zestig, vijftenzestig en zelfs zeventig en voelde geen verandering. Toch besloot ik minder te gaan werken. Ik kreeg meer tijd voor bespiegeling, meer tijd om niets te doen. Ik probeerde meer niets te doen. Ik probeerde me door geen ambitie meer te laten leiden, maar er moest altijd weer een artikel geschreven worden, een lezing gegeven, er was elke keer nog een boek waar ik over moest nadenken.

Toen plotseling, na mijn vijftenzeventigste verjaardag, gebeurde het. Ik kreeg een 'astma'-aanval, terwijl ik me niet herinnerde er ooit een gehad te hebben. Ik was niet erg verbaasd of bang. Ik was altijd voor nogal wat zaken allergisch geweest, maar astma had ik nooit gehad ...

Maar goed, toen ik de hele nacht niet had kunnen slapen en voortdurend moest vechten om lucht te krijgen, ging ik de volgende ochtend naar mijn huisarts. Toen ik bij hem was had ik al spijt dat ik gegaan was. Ik voelde me beter en vond niet dat ik het recht had om hem lastig te vallen. De astma was haast over. Als er ooit een ingebeelde gezonde was, dan was ik het.

Mijn dokter trapte nergens in. Hij schrok. Een blik op mijn ECG deed hem vermoeden dat ik een hartaanval had. Hij kende me ook goed genoeg om het me niet te vertellen. Ik zou waarschijnlijk zijn opgestaan en weg-gewandeld. Hoe dan ook, hij belde eerst een ambulance en toen ik al die mannen zag met brancard en zuurstof, vertelde hij het me. Ik zag geen kans meer te protesteren. Toen werd ik naar de intensive care gebracht.

Ik voelde me nog steeds niet oud, ik voelde me niet eens ziek. Ik had alleen maar de pest in.

Er was een tweede veel ernstiger hartaanval nodig om me te doen realiseren wat zich in mijn borst afspeelde. Toen werd het ernst: eerst voelde ik me beroerd - nu, acht maanden later, heb ik geen pijn meer, geen aanvallen van kortademigheid - maar nu voel ik me oud. Ik werk niet meer en ik wandel niet meer. Merkwaardigerwijs voel ik me er goed bij. Plotseling is vijftig jaar werken voldoende. Ik maak me geen zorgen meer over patiënten. Ik voel me niet meer schuldig dat ik ze niet goed begrijp; geen slecht geweten meer, dat ik niet weet hoe ze te helpen. Ik voel me vrij van de schuld die ons werk met zich meebrengt, het gevoel nooit zo goed te zijn als ons werk van ons vraagt. Laat andere mensen zich nu maar zorgen maken. Voor mij geen zorgen en geen werk meer.

Ik zit in de zon en kijk naar de bladeren, die over het water van de vijver zeilen. Ik denk, ik droom, ik teken, ik zit, ik heb geen zorgen meer. Ik ben haast vrij in deze wereld van werkelijkheid.

Ik bemin nog op kalme wijze en voel me bemind door familie en vrienden. Deze herfst, deze Zuid-Californische 'winter' is prachtiger dan ooit.

Wie mij ooit verteld zou hebben, dat ik gelukkig zou zijn met hier te zitten, wat te lezen, wat te schrijven en te genieten van het leven op een rustige, bescheiden manier, die zou ik natuurlijk nooit geloofd hebben. Dat nu een wandelingetje door het park me meer bevredigt dan een lange wandeling een jaar geleden, toen ik altijd dacht dat vier uur niet genoeg was, dat verwondert me. Ik heb de tijd nu. Ik weet niet hoeveel tijd me nog rest om te leven, maar ik ben niet gehaast.

Ik ben niet gehaast om ergens aan te komen, ook niet bij het einde van de tijd. Ik kan wachten. Als die tijd komt, zal ik proberen dat te aanvaarden. Ik heb geen illusies, het zal niet gemakkelijk zijn.

Nu leef ik bij het moment en ik wil hier nog een tijdje zitten, rustig. En ik hoop niemand in de weg te leven.

Ik heb altijd gedacht, dat oud worden op zich een prestatie is. Nu weet ik wel beter: ziek worden en doorleven, dát is waar het om gaat.¹

Dit verhaal illustreert op eenvoudige wijze het proces van ouder worden en enkele hobbels die daarbij genomen moeten worden. Ik wil aan de hand van dit verhaal enkele opmerkingen maken over ouder worden en de ouderdom.

Voordat hij de levensfase van de ouderdom bereikt heeft, heeft de schrijver daar een geïdealiseerd beeld van: 'Ik stelde mij voor dat ik wijs zou zijn en een tikje ontheven'. Met dit beeld wordt de ouderdom buiten de deur gehouden. Andere mensen in zijn omgeving worden oud. De schrijver niet.

Dan komt het moment, hier door een hartaanval, dat onafwendbaar de eindigheid van het eigen leven onder ogen gezien moet worden. Eerst volgt een fase van halve ontkenning: 'Ik voelde me niet eens ziek, ik had alleen de pest in'. Pas na een

tweede hartaanval komt er een (gedwongen) bezinning en losmaking, van werk, van een lichamelijk onbelemmerd leven. Er is een duidelijke acceptatie van het leven met beperkingen.

De schrijver heeft kennelijk het geluk zijn partner nog niet te hoeven missen. Hij weet zich verbonden met vrienden en familie. Hij kan genieten van de kleine dagelijkse genoegens en de gewone routine van een ingeperkt leven. Het einde wordt nabij gevoeld en aanvaard op realistische wijze. In feite heeft de schrijver de aanvankelijk geïdealiseerde ouderdom, na twee hartinfarcten, weten te realiseren.

Hij eindigt met een conclusie: 'Ik heb altijd gedacht, dat oud worden op zich een prestatie is. Nu weet ik wel beter: ziek worden en doorleven, dát is waar het om gaat'.

Ik zou dat willen aanvullen: op de goede manier oud worden is een prestatie, bij ernstige bedreiging van het lichamelijk en/of psychisch functioneren een nog grotere.

De schrijver heeft dus een aantal taken vervuld waarvoor ieder ouder wordende mens zich gesteld ziet. Puntsgewijs, in algemene zin opgesomd:

1. Het aanvaarden van en leren leven met lichamelijke beperkingen.
2. Het loslaten van het werk en aanpassen aan een arbeidsloos leven.
3. Het verwerken van verliezen (hier nog niet eens de partner, wel de lichamelijke gezondheid en het werk).
4. Het aanpassen van de behoeftebevrediging aan beperkende omstandigheden.
5. Een expliciete band handhaven met familie, vrienden, leeftijdgenoten.
6. Het aanvaarden van de eigen eindigheid.
7. Het opmaken van de balans van het leven en positief terug kunnen blikken.
8. Het handhaven van innerlijke ordening en evenwicht.

Samenvattend kan gezegd worden dat er een proces plaats vindt van losmaking, verinnerlijking en bezinning.

De bijzondere opgaven van de oorlogsgetroffene bij het ouder worden

De oudere mens wordt kwetsbaarder. De kinderen hebben hun eigen leven, de partner is overleden, leeftijdgenoten zijn weggevallen of door lichamelijke handicaps niet meer beschikbaar. De gezondheid is aangetast, de afhankelijkheid van anderen neemt toe. Mogelijkheden tot bevrediging van basisbehoeften worden door dit alles ingeperkt. Maatschappelijk staan ouderen ook al niet in hoog aanzien. Er is weinig positieve bevestiging meer. De toekomst zal voorspelbaar geen verbeteringen brengen. De zelfwaardering neemt af. Er is een inkeer naar binnen en naar het verleden. En juist daar liggen de moeilijk te integreren ervaringen en misgelopen zaken. Dan levert ouder worden voor de oorlogsgetroffene op verschillende gebieden speciale moeilijkheden op.

Omgaan met verlies van gezondheid

Verlies van gezondheid betekent voor iedereen verhoogde kwetsbaarheid. Het vertrouwen in het eigen lichaam wordt ondermijnd. Afhankelijkheid kan toenemen. Er is verlies van controlemogelijkheden om het eigen bestaan naar eigen keuze vorm te geven. De toekomst wordt minder voorspelbaar. Dat alles betekent toenemende onzekerheid, afnemende veiligheid.

Voor de oorlogsgetroffene kan verlies van gezondheid enorme gevolgen hebben. Na een ernstige lichamelijke aandoening lukt het vaak niet meer om de controle te handhaven. Herinneringen uit het verleden kunnen niet meer buiten de deur gehouden. Nachtmerries keren terug, angstig makende herinneringen aan de ervaringen van destijds dringen zich op, tot aan herbelevingen toe. Mislukkingen uit het latere leven komen op de voorgrond.

Een Molukse man, met dramatische ervaringen uit de Bersiap-tijd zoekt hulp bij onze instelling. Hij blijkt een depressie te hebben, die behandeling behoeft. Wat opvalt is de context van zijn klacht. Hij is lichamelijk ziek geworden, later blijkt het een dodelijke ziekte te zijn. Zijn leven lang heeft hij er voor gewaakt zijn onafhankelijkheid te kunnen bewaren. Nu hij lichamelijk achteruit gaat lukt dat niet meer. Hij moet geholpen met eten, toiletgang en naar bed gaan en is al gauw rolstoel-afhankelijk. Dat is voor hem een onverteerbare en angstig makende verandering in zijn zelfbeeld en zelfhandhaving. Hij heeft geen verweer meer tegen de opdringende herinneringen aan zijn ervaringen uit de Bersiap-tijd. Ook dit feit, geen controle meer hebben, draagt bij aan zijn depressie.

Het loslaten van de kinderen

Kinderen kunnen op verschillende manieren voor de oorlogsgetroffene een speciale functie hebben in relatie tot hun oorlogservaringen.

Voor veel joodse overlevenden betekenen de kinderen een overwinning op Hitler en de nazi's. Een oudere joodse vrouw, kampoverlevende, drukte dat met een triomfantelijk lachje als volgt uit:

'Ik kreeg twee schatten van kinderen en dat was de bedoeling niet'.

Een andere functie van de kinderen kan zijn dat ze de geleden verliezen goed moeten maken, soms in het bijzonder het verlies van een bepaald familielid: het kind wordt er naar vernoemd.

Of nog weer anders: het kind heeft goed te maken wat de oorlogsgetroffene aan kansen op maatschappelijke betekenis heeft moeten missen, omdat zijn opleiding werd afgebroken en hij na de oorlog onmiddellijk een bestaan moest zien op bouwen. Of omdat de in Nederlands-Indië opgebouwde maatschappelijke status verloren ging en men opnieuw moest beginnen, met veel gebrekkiger perspectieven. Plaatsvervangend moet het kind presteren en maatschappelijk slagen. Vele kinderen nemen deze missie inderdaad op zich.

Dat alles leidt tot oneigenlijk sterke bindingen, waardoor de losmaking van het kind, noch de loslating door de ouder goed

verloopt. Als het kind maatschappelijk minder presteert dan verwacht, wordt dit door de oorlogsgetroffene beleefd als een persoonlijke kwetsing en als teken gefaald te hebben als ouder.

Het loslaten van het werk

Voor de oorlogsgetroffene kan het een zware opgave zijn het werk te moeten opgeven. Het werk is nogal eens het middel om pijnlijke herinneringen uit het verleden buiten de deur te houden. Deze worden er letterlijk onder gewerkt. Beëindiging van het werk wordt dan gevoeld als een dreigend controleverlies over het innerlijk evenwicht.

Een alleenstaande vrouw van in de zestig, verbleef als kind in een kamp. Zij heeft carrière gemaakt in de ambtenarenwereld. Elke week associeert zij wel een paar keer geluiden van buiten haar werkkamer met het geluid van marcherende soldaten. Als dat gebeurt, is ze even van de wereld, angstig en daarna bezorgd. Het naderende einde van haar werkende bestaan vervult haar met paniek. Zonder haar werk zal ze overspoeld worden door niet meer te controleren associaties, herinneringen en gevoelens en is ze bang gek te worden. Zij zoekt behandeling voor haar oorlogssyndroom.

Omgaan met verlies aan veiligheid en geborgenheid

Veel kinderen van de oorlog hebben moeten leven met een verstoring van het vanzelfsprekende gevoel van veiligheid en geborgenheid. Later in hun leven lijken zij desondanks een redelijk evenwicht gevonden te hebben. Hoe kwetsbaar dit evenwicht is blijkt soms naar aanleiding van ogenschijnlijk ondergeschikte incidenten.

Een overlevende van een Jappenkamp heeft als kind van vier jaar pijnlijk beleefd hoe moeder niet in staat was voldoende bescherming te bieden. Nu, bijna zestig jaar later, is zij in een verwoed gevecht verwickeld met de gemeente over geplande



Kamp Tjideng kort na de bevrijding

nieuwbouw dat haar uitzicht zal beperken. Zij beleeft dit als binnendringen van de bedreigende buitenwereld in het eigen territorium, geassocieerd als bedreiging van het matje in het kamp, de laatste plek waar nog een beetje veiligheid beleefd kon worden.

Oudere oorlogsgetroffenen die opgenomen moeten worden in een verzorgings- of verpleeghuis kunnen daar heel uiteenlopend op reageren. Voor een joodse vrouw van eenentachtig, geïsoleerd en overal discriminatie belevend, was het een opluchting in een joods verzorgingstehuis opgenomen te kunnen worden. Geen bedreiging meer, zowel met het personeel als de medebewoners voelde ze zich 'onder ons'.

Een andere joodse vrouw, eveneens in de tachtig, raakt verward als ze in het verpleeghuis is opgenomen. Zij is haar vertrouwde omgeving kwijt en weet niet meer waar ze is. Zij ziet overal Duitsers die medische experimenten willen uitvoeren en bewakers die haar haar vrijheid ontnemen.

Omdat Indische oorlogsgetroffenen abrupt en veelal gedwongen land en cultuur hebben moeten verlaten, kan het opgeven van de veilige eigen woning en de daarin persoonlijk gehandhaafde cultuur extra beladen zijn en moeilijk te verwerken.

Omgaan met verlies en rouw

De verliezen in de oorlogsjaren zijn vaak zo groot en massaal geweest dat het niet mogelijk was daarover op een goede manier te rouwen. De verliezen werden apart gezet en de bijbehorende gevoelens onderdrukt. Daarmee wordt het vermogen om te rouwen over elk volgend verlies zeer ingeperkt. Een actueel verlies doet de pijn over eerdere verliezen weer opleven terwijl geen van beide wordt verwerkt.

Iemand die door zijn ouders in onderduik werd gegeven kan het uit huis gaan van de kinderen beleven worden als een verlating zoals destijds.

Ook het verlies van een partner, een kind, een goede vriend uit de oorlogstijd, is moeilijk te verwerken. Soms dringen zich gevoelens op van zinloosheid, het is allemaal voor niets geweest, soms leidend tot een depressie. Niet zelden komt het tot een zelfdoding. Een vrouw, concentratiekampoverlevende, verliest kort achter elkaar haar echtgenoot en haar enige dochter door ernstige ziektes. Het rouwproces verloopt moeizaam en onvolledig. Alle behoefte aan affectie, waardering en betrokkenheid wordt verplaatst naar de kleinkinderen. Die weigeren om de rol van kind, en misschien zelfs van ouder, te vervullen en onttrekken zich aan alle claims door het contact te verbreken. Een uitermate pijnlijk en niet te verwerken verlies.

Het loslaten van het leven

Het kunnen loslaten van het leven is een bijzondere opgave. Daarvoor is het nodig om alle prestaties, positieve en negatieve ervaringen, maar ook de tekortkomingen en de gemiste kansen onder ogen te zien en dat alles te kunnen aanvaarden als: dit is mijn leven, het was een goed leven.

Voor oorlogsgetroffenen is dat een moeilijke opgave. Voor

zover de oorlogsjaren en het leven daarna al beoordeeld worden, is dat nogal eens met bitterheid en vanuit een gevoel van gemis. Soms zijn er ook niet te hanteren schuldgevoelens.

Krystal, een bekend traumadeskundige, stelt in een van zijn publicaties het volgende:

‘In de ouderdom, evenals in een behandeling, komen we op een punt waar ons verleden opgevouwen voor ons ligt. De vraag is dan: Wat moet er mee gedaan worden? Het antwoord is, het moet aanvaard worden of we zullen een voortdurende strijd moeten voeren tegen de geesten uit ons verleden.’¹²

Die strijd komt nogal eens onder de aandacht van omstanders en van hulpverleners.

Er is vaak een breuk in het bestaan. Tussen het leven van voor de oorlog en de oorlogsjaren, en opnieuw een breuk met het leven daarna. Het eigen leven wordt niet als een continuüm beleefd en is daardoor ook niet in zijn geheel te evalueren en te waarderen.

Niet zelden bestaat er overlevingsschuld: schuldgevoelens overleefd te hebben terwijl familieleden omkwamen, of overleefd te hebben ten koste van het zelfrespect of ten koste van anderen.

Een verzetsman, ontsnapt uit internering, stuitte met zijn bevrijders op een Duitse patrouille. In het vuurgevecht dat ontstond voelde hij zich genoodzaakt een al gewonde Duitse soldaat met een pistoolschot te doden. Op oudere leeftijd vroeg een toerist hem in het Duits naar de weg. Dit incident bracht hem volkomen uit evenwicht, hij werd overvallen door schuldgevoelens. In de behandeling kon hij een andere betekenis aan deze ervaring geven en slaagde hij er ook in andere niet verwerkte ervaringen een plaats te geven in zijn leven. Er ontstond rust, omdat hij zijn leven weer meer als een geheel kon ervaren.

Verzetsmensen hebben het ook op een andere manier nogal eens extra moeilijk. In de ogen van de buitenwereld hebben ze een heldhaftige rol gespeeld tijdens de oorlog, een rol die bewondering verdient. De betekenis die de buitenwereld aan hun verzetswerk toekent, wordt voor hen een soort tweede identiteit. Die tweede identiteit maakt het moeilijker om de gevoelens van angst en spanning die er wel degelijk waren en die destijds ook al buiten het bewustzijn moesten worden gehouden, alsnog ter sprake te brengen en te verwerken.

Toen ik met een verzetsman over dit thema sprak en we nagingen op wie hij in zijn eigen omgeving voor steun en begrip kon terugvallen, vroeg ik naar zijn contacten met andere oud-verzetsmensen. Zijn antwoord was duidelijk: ‘daar praten we onderling niet over, het is geen onderwerp’.

De oorlog overleefd hebben, geldt voor sommigen als een triomf over de nazi's of de Japanse bezetter. Wanneer hun levens-einde nadert kan dat de betekenis krijgen dat de onderdrukker alsnog dreigt te winnen. Dat klinkt niet redelijk, maar zo wordt het gevoeld en daardoor kunnen ze de komende dood nauwelijks onder ogen zien en zeker niet aanvaarden. Die realiteit zal eerder worden ontkend.

Ik noem een paar functies van de vrijwilliger die in het contact met de oorlogsgetroffene van betekenis zullen zijn en die vooral op oudere leeftijd belangrijk worden.

Continuïteit

In een leven dat verschillende breuken kent en vele verliezen, is een duurzaam contact een bijdrage aan de continuïteitsbeleving. De vrijwilliger was er, is er nu en zal terugkomen. Dat biedt enige veiligheid en zekerheid, ook voor de toekomst.

Compensatie van verloren gegane contacten

Zowel door de oorlog als door natuurlijke sterfte zijn er veel relaties verloren gegaan. De vrijwilliger krijgt nogal eens de functie dat gemis te compenseren. De bezoeker wordt als een verloren ouder beleefd of als een ontbrekend of verloren kind. De vrijwilliger is familielid geworden. Dat geldt overigens niet alleen voor de vrijwilliger. Als psychiater voor de ouderenzorg legde ik al jaren huisbezoeken af bij een alleenstaande oudere joodse dame, kampoverlevende. Ik had allengs de rol gekregen van enerzijds begrijpende ouder, anderzijds steun biedende zoon. Toen haar gebrekkigheid toenam en ze nog moeilijk naar de deur kon komen, kreeg ik de huissleutel aangeboden. En de frisdrank kon ik in de ijskast vinden.

Verbondenheid en bevestiging

Een belangrijke bijdrage aan gezond ouder worden is zich betrokken te voelen op anderen en betrokkenheid van anderen te mogen ervaren. De betrokkenheid van de vrijwilliger biedt tegenwicht aan de steeds leger rakende sociale wereld van de oudere mens. Deze kan zich in het belangstellend contact verbonden voelen, hij hoort er nog bij.

Wanneer oorlogsgetroffene en vrijwilliger van dezelfde generatie zijn delen ze een gemeenschappelijk verleden. 'Weet je nog toen ...' valt in bekende aarde, het schept een gevoel van verbondenheid en bevestiging. Het verhaal hoeft niet uitgelegd. Dat geldt eens te meer als ze lotgenoten zijn en/of dezelfde culturele achtergrond hebben.

Als de vrijwilliger accepterend kan luisteren, is dat een daad van bevestiging. Wie zich gehoord voelt verkrijgt identiteit: 'Ik mag er zijn met dat verleden, mijn verleden'.

Wanneer de vrijwilliger een generatie jonger is, blijkt leeftijdsverschil hier overigens positief te werken, omdat hij als vertegenwoordiger van een nog actieve leeftijdsgroep zich geïnteresseerd toont en solidair is.

Bevorderen van de zelfwaardering

De vrijwilliger kan veel doen ter bevordering van de zelfwaardering. Zijn aanwezigheid, het vermogen te luisteren, respect voor het verleden van de oorlogsgetroffene, het ophalen van positieve herinneringen, het bekrachtigen van wat nog goed gaat, het stimuleren tot activiteiten, zijn allemaal bouwstenen voor het handhaven of opvijzelen van een positief zelfgevoel.

Moeilijkheden die de vrijwilliger in het contact kan tegenkomen

Een enkele misschien terloops uitgesproken zin, waardoor de ander zich herkend en bevestigd voelt, kan werken als een tegen-gif waarmee de depressie buiten de deur wordt gehouden.

Niet ieder vrijwilligerscontact bestaat uit door de vrijwilliger positief tegemoet geziene ontmoetingen. Soms is het een opgave om goed om te gaan met het gedrag of de persoonlijkheid van de oorlogsgetroffene. Dat is bijvoorbeeld het geval bij de oudere die:

- continu klaagt en aandacht claimt;
- apathisch en/of depressief is;
- prikkelbaar, soms agressief is;
- begint te dementeren.

De continu klagende oudere, nogal eens samengaand met claimend gedrag

Soms is het duidelijk dat de traumatisering tot een identiteitsverandering heeft geleid. Iemand kan zichzelf alleen nog maar beleven als slachtoffer van een continu bedreigende wereld. Die gevoelens worden vertaald in lichamelijke sensaties. Er is er een stroom klachten over het lichamelijke functioneren. Soms lijkt deze zelfbeleving gebruikt te worden als een excuus om de opgaven behorend bij de levensfase te vermijden en slecht of niet te vervullen. Door hun moeilijke aard vervreemden zij ieder van zich die nog van goede wil is, soms ook de eigen kinderen. De eenzaamheid is aanzienlijk en de angst om in de steek gelaten te worden eveneens. Dit leidt tot claimen van aandacht en aanwezigheid. Tegemoet komen aan die verlangens lijkt nooit afdoende: steeds volgen er weer nieuwe aanspraken, de put is bodemloos.

De vrijwilliger gaat zich machteloos voelen en schuldig, wanneer hij die claim afwijst. Misschien voelt hij zich ook schuldig wanneer hij merkt dat hij een vervolg op een enthousiast gestart contactbezoek om deze redenen gaat uitstellen.

Hoe moeilijk ook, toch blijven ook hier alle genoemde functies van de vrijwilliger van betekenis. Trouw, respect, kunnen luisteren, zijn regen in het dorre landschap.

Hoe moet je iemand acceptierend tegemoet treden die na twee zinnen uitwisseling steevast uitkomt op een klacht? Misschien helpt het als je je realiseert dat dergelijk gedrag wel irritant overkomt, maar dat het gestuurd wordt door onvermogen en angst. Wees je er ook van bewust dat het reageren met uitingen van irritatie voortkomt uit eigen machteloosheid. Het effect van geïrriteerd reageren zal niet zijn dat de betrokkene zijn gedrag corrigeert, maar het zal hem alleen maar de bevestiging opleveren dat de wereld bedreigend is.

Humor kan in zo'n geval helpen. Een luchthartig uitgesproken: 'Het leven is vandaag weer niet te verteren' kán even de relativerende ruimte scheppen om de aandacht op iets anders te richten. Zoeken naar positief ervaren levensgebeurtenissen en daar het gesprek bij houden kan hetzelfde effect hebben. Samen iets gaan doen verandert even het sombere perspectief. Iemands krachtige kanten opsporen kan een uitdaging worden.

En enige zelfbescherming is op zijn plaats en geen reden tot schuldgevoel. Op gepaste wijze moet er nee gezegd kunnen worden. Er zijn grenzen aan de claimbaarheid. Afhankelijke mensen zijn er meesters in de ander dan met een schuldgevoel op te zadelen:

‘Ja, je zult wel belangrijker dingen te doen hebben, je gaat zeker naar je dochter?’

Vaak is het nodig duidelijke grenzen aan te bieden:

‘Dan en dan kom ik, om de zoveel tijd. Dan mag je ook een beroep op me doen. Daarbuiten wil ik de tijd aan mezelf houden en wil ik ook geen telefoontjes.’

De apathische, depressieve oudere

Hier is de dynamiek anders, maar ook hier kan de vrijwilliger zich machteloos gaan voelen.

Elk initiatief verzandt in somberheid of apathie van de oorlogsgetroffene.

Depressieve mensen hebben behoefte aan veiligheid, geborgenheid en troost. Zonder al te gemakkelijke uitspraken dat alles wel weer goed zal komen, is het belangrijk hoop te blijven uitdragen. Misschien wordt er niet op gereageerd, maar het wordt wel gehoord. Hoop is: ‘Ik merk dat je je nog somber voelt, maar dat hoeft niet altijd zo te blijven’. ‘Zullen we naar buiten gaan, een kopje koffie in de stad drinken?’ Een activerende omgang is helpend. Soms moet je doorzetten, ook als je metgezel tegenspuutert.

Wanneer zich een echte (ernstige) depressie heeft genesteld, is activeren niet aangewezen. Dan is er rust nodig. Maar juist dan is het trouw blijven van uitermate groot belang, ook al wordt dat ogenschijnlijk niet gewaardeerd. De depressieve oudere heeft immers al een zelfbeeld niets waard te zijn en door niemand gewaardeerd te worden.

Hoe kun je als vrijwilliger weten dat je te maken hebt met een echte (ernstige) depressie? Uiteraard moet dat door een professional worden vastgesteld en behandeld, maar bij iemand die geen mimiek meer vertoont, die uiterlijk, maaltijden en huishouden verwaarloost, administratie laat liggen, slecht slaapt, wordt het tijd om op een professioneel oordeel aan te dringen.

De prikkelbare, agressieve oudere

Soms herbergt de oorlogsgetroffene zoveel onverwerkte, machteloze woede over het ondergane onrecht, dat deze meegedragen wordt door het gehele leven en in alle verhoudingen. De machteloosheid van destijds wordt omgezet in het tegendeel en uitgeleefd: ik ben niet onmachtig, ik controleer mijn omgeving. Soms is de omkering tot stand gekomen door zich te identificeren met de agressor: men handelt alsof men diens plaats heeft ingenomen. Zo wordt de eigen kwetsbaarheid niet gevoeld.

Een jonge man vertelde mij onlangs hoe autoritair hij was opgevoed door zijn vader, die drie jaar geïnterneerd is geweest in een Jappenkamp. De kinderen moesten bij thuiskomst van vader in militaire opstelling exercitie-orders uitvoeren. Zowel moeder als de kinderen werden mishandeld.

Zo extreem zal het niet vaak zijn.

Belangrijk voor de vrijwilliger is te beseffen dat ook al lijken de uitingen van prikkelbaarheid en agressie op zijn persoon gericht, die in feite niet persoonlijk bedoeld zijn. Men is de toevallige kapstok waaraan de jas wordt opgehangen.

Ook hier geldt weer: trouw in het contact en respect voor de persoon zijn belangrijke bouwstenen voor een steunende nabijheid. Ook hier is het opsporen van positieve ervaringen van belang. Soms zit achter de boosheid angstige bezorgdheid over de lichamelijke aftakeling, of angst voor afhankelijkheid, of angst voor de naderende dood. Als het lukt om daarover aan de praat te komen kan de agressie op de achtergrond raken. Anderzijds, men hoeft ook geen psychotherapeut te worden. Een goede buur zijn is genoeg.

De beginnende dementie

Ook een deel van de oorlogsgetroffenen zal dement worden. Dat kan zich uiten in toenemende vergeetachtigheid, in gestoorde oriëntatie in de tijd, en in een later stadium het niet meer thuis kunnen brengen van personen. Er treedt zelfverwaarlozing op en er doen zich oordeelsstoornissen voor (boodschappen met groot geld betalen en zich niet afvragen of het wisselgeld klopt). Herinneringen uit het verre verleden blijven het langst intact. Dat kunnen de oorlogsbeelden zijn, die dan de gemoedsrust verstoren.

Vaak blijkt gestoord gedrag te berusten op angst. Men voelt het naderende verval en vreest controleverlies. De angst vermindert nog meer de concentratie en de zelfcontrole en dat leidt tot ordeloos gedrag.

Als de vrijwilliger met beginnende dementie te maken heeft, is het weinig zinvol om vergeetachtigheid te signaleren en te corrigeren. Het versterkt gevoelens van falen. Beter is het die te negeren of terloops de lacune in te vullen ('Toen ik een week geleden bij je was ...').

Rust in het contact bevordert het nog mogelijke evenwicht. Duidelijkheid over de eigen gedragingen versterkt het gevoel van controle. ('Ik ga nu een kopje thee voor ons zetten'. 'Ik kom over drie weken terug, ik zet een cirkel op de kalender bij de dag, met mijn naam').

Wat hoeft de vrijwilliger niet te doen of waar zou hij zich voor moeten hoeden?

De vrijwilliger hoeft niet de problemen van de oorlogsgetroffene op te lossen, hij hoeft geen diagnoses te stellen ('je hebt een depressie, je moet je laten behandelen, je moet naar Centrum '45!').

De vrijwilliger hoeft niet het leven van de ander op orde te houden.

De vrijwilliger doet er goed aan om niet de eigen ervaringen uit de oorlog tot overheersend gespreksthemata te maken, ook niet om te laten blijken dat men de ander begrijpt.

En ten slotte: het lijkt me goed om te benoemen dat soms de eigen behoeften van de vrijwilliger in het contact overheersen.

Onmacht om met eigen (oorlogs)ervaringen om te gaan wordt dan weggewerkt door zich te storten op het oorlogsverleden of de gevolgen daarvan bij de ander.

Nogmaals: in al die verschillende vormen van het vrijwilligers-contact hoeft in essentie niet meer gedaan te worden dan: er te zijn, te luisteren, respect te tonen en terug te keren. Dat is genoeg en dat is veel.

Ik wil besluiten met een gedicht van Ed. Hoornik³, overlevende van Dachau. Uit veel van zijn gedichten blijkt hoe grondig zijn leven door de oorlog verstoord werd. In het volgende gedicht komen een aantal van de door mij besproken thema's tot uiting.

Breekbaar ben ik ...

Breekbaar ben ik; 'k merk het in mijn borst;
't is een druk soms en soms zijn het steken;
't wijkt dan naar mijn keel; daar wordt het dorst,
en dan drink ik om het te vergeten.

Maar soms stijgt het hoger naar mijn hoofd,
en dan zit ik in een niet-meer-weten;
enkel ogen waar het licht in dooft,
van mijn eigen wortels losgereten.

En de weg die ik dan ga is grijs,
zonder spiegeling en zonder wanen;
't heeft iets droevigs, maar 't heeft ook iets blijs,
als een glimlach door een mist van tranen
En die glimlach, weet ik, dat is God,
en die tranen zijn mijn aardse lot.

Noten

1. Grotjahn, M., 'De dag dat ik oud werd', vertaald door Hans Reijzer. In: *Tijdschrift voor Psychotherapie* vol. 8 (1982) 201-202.
2. Krystal, H., 'The aging survivor of the Holocaust. Integration and self-healing in posttraumatic states.' In: *Journal of Geriatric Psychiatry* vol. 14 (1981) 2, 165-189.
3. Hoornik, Ed., *Verzamelde gedichten*. Amsterdam: Meulenhoff, 1972, p.189.

Deze voordracht is gehouden op 26 oktober 1998 in het kader van een ICODO-cursus voor vrijwilligers uit de organisaties van oorlogsgetroffenen.

De foto bij dit artikel is afkomstig uit: T.Y. Hobma-Glastra, *Bandjir. Een Indische kroniek 1935-1950*. Naarden: Lunet, 1988, p. 100.