



JEANNETTE LELY

Narratieve traumatherapie bij ouderen

Trauma, levensverhaal en zingeving op oudere leeftijd



Banjoebiroe kamp, Java, september 1945 (Beeldbank WO2-Museon-Nicola Drakulic)

Traumagerelateerde klachten vormen bij ouderen een aanzienlijk gezondheidsprobleem. Evidence based traumatherapie voor deze doelgroep is echter een nog relatief onontgonnen terrein. Bij traumafocused behandeling voor ouderen dient er naast de aandacht voor de klachten ruimte te zijn voor de zogenaamde levens- of zingevingsvragen. De methodiek van de Narratieve Exposure Therapie (NET) lijkt voor dit doel zeer geschikt.

Het verhaal gaat dat de leerlingen van Socrates hem op de avond voor zijn dood vroegen: 'Waarom, Socrates, leer je de lier te bespelen, terwijl je morgen sterven moet?' Socrates zou geantwoord hebben: 'Om de lier te bespelen voor ik sterf.'

Meer dan klachten

Cliënte is een dame van 85 jaar; keurig verzorgd. Ze is altijd gezond en vitaal geweest. Ze is geboren in Semarang en woont zelfstandig in Amsterdam Oud-Zuid, is sinds twintig jaar gescheiden. De twee kinderen wonen buiten de stad; er is goed contact. Recent heeft ze een staaroperatie ondergaan en een ooglidcorrectie. Bij de huisarts klaagt ze over het slechte resultaat van de operatie: 'hij heeft me verminkt'. Ze is geagiteerd, meldt allerlei klachten, vooral aan de ogen: 'De dokter heeft me stukgemaakt, dit is de genadeklap'.

Cliënte rapporteert somberheid, slecht slapen, schrikachtigheid. Ze durft niet meer de straat op. Ze krijgt van de huisarts een antidepressivum. Daarop krijgt ze last van de bijwerkingen, belt bijna elke dag naar de praktijk. Tenslotte verwijst de huisarts haar door naar de GGZ met de vraag om nadere diagnostiek en overname van de behandeling.

Bij de intake komen haar ervaringen tijdens de Tweede Wereldoorlog aan de orde. Dan vertelt ze over het Japanse interneringskamp, het gemis

van vader, de zorg om moeder en zusje, de angst voor ziekte en kwetsbaarheid. Tegen die achtergrond kunnen de klachten worden opgevat als reactivering van eerder doorgemaakt trauma. Het vertellen doet cliënte zichtbaar goed. Ze ervaart dit biografische kader als zeer passend. 'Het zit niet tussen mijn oren, maar het heeft te maken met mijn levensverhaal!' Als hulpvraag geeft cliënte aan dat ze niet alleen behoefte heeft aan klachtvermindering, maar dat ze de balans van haar leven wil opmaken. 'Ik zou mijn leven op een rijtje willen zetten; het moet er maar eens uit'. Cliënte zet de antidepressieve medicatie voort en start een individuele narratieve psychotherapie. Omdat cliënte geen heftige herbelevingsklachten heeft, wordt gekozen voor een therapie met aandacht voor de dominante biografische thema's, maar zonder expliciete exposure. Tijdens de gesprekken

wordt het levensverhaal van cliënte opgenomen en nadien uitgeschreven. Ze vertelt dat ze altijd sterk heeft moeten zijn, want ze moest voor haar kwetsbare moeder en kleine zusje zorgen. Pas nu kan ze haar angst voor de dood en vermindering erkennen. Ook het thema verraad komt aan de orde. Voor het eerst legt cliënte het verband tussen het gevoel van verraden te zijn door haar vader en haar beleving van de scheiding van twintig jaar geleden. Ze krijgt oog voor haar dominante levensverhaal met als thema: 'Sterk zijn; als je

gevoelens toont, sta je zwak.' Ze beseft dat ze zichzelf en haar naasten daarmee tekort gedaan heeft en ze besluit om in de haar resterende tijd te investeren in de relatie met haar kinderen. Er blijken voldoende momenten van intimiteit geweest te zijn om de kinderen emotioneel te kunnen bereiken. Deze 'intimiteit ondanks alles' vormt de rode draad in het nieuwe, verrijkte verhaal. Cliënte wil haar verhaal ook met haar kinderen delen. Ze neemt het besluit te verhuizen naar een aanleunwoning in de buurt van de kinderen; de kinderen ondersteunen deze stap van harte. De stemmingsklachten zijn verbleekt en cliënte kan de medicatie afbouwen. Het naderende afscheid van de therapeut roept oude gevoelens van verlating op, maar er is ook voldoening om het

bereikte resultaat. Aan het einde van de behandeling vindt een kleine ceremonie plaats, waarin cliënte

In de context van de eindigheid kunnen zingevingsvragen pregnant naar voren komen

het document met haar levensverhaal aan haar kinderen overhandigt. Bij het afscheid merkt ze op: 'door mijn oogklachten heb ik geleerd meer te kijken naar wat echt belangrijk is. Ik geloof dat ik nu minder bang ben voor de dood.'

Psychotherapie bij ouderen

Het vignet laat zien dat kwetsbaarheid en een eindig levensperspectief geen belemmering zijn voor therapeutische veranderingen. Ouderen leven in hun laatste seizoen en ze weten het, of ze

er nu over spreken of niet. In de context van eendigheid kunnen ook zingevingsvragen pregnanter naar voren komen. Het verhaal over Socrates laat zien hoe men op een concrete manier over dergelijke zaken kan spreken.

Verschillende psychotherapeutische benaderingen zijn geschikt voor ouderen: cognitieve gedragstherapie, interpersoonlijke therapie, oplossingsgerichte therapie en, zoals blijkt uit het

vignette, een narratieve benadering. Daarbij gaat het om het ombuigen van een inperkend of fragmentarisch levensverhaal naar een verhaal van grotere samenhang en autonomie. Het werk van Lazarus en Folkman (1984) maakt duidelijk hoezeer de eigen interpretaties van het gebeurde bepalen hoe men op de geleefde ervaringen reageert. Basisovertuigingen of schema's zijn veranderbaar, evenals herinneringen (Draaisma, 2008). Bovendien is het geheugen altijd selec-

tief. Vanuit het dominante verhaal gaat men op zoek naar nieuwe verhalen. Zo kan een eenzijdig verhaal worden losgelaten en opgebroken.

Levensverhaal, trauma en zingevingsvragen

Overlevenden van traumatische ervaringen worstelen met hun zelfbeeld en het beeld van de wereld zoals die zich aan hen voordoet. In een traumabehandeling duiken vragen op zo-



Barjoebiroe kamp, Java, september 1945
(Beeldbank WO2-Museon-Nicola Drakulic)

als ‘Waarom moest dit gebeuren?’; ‘Hoe moet ik nu verder?’ Dit soort vragen gaan uit boven alledaagse ervaringen, maar staan er ook niet los van. Het zijn vragen die opduiken aan de grenzen van het bestaan. Ze worden daarom ook wel existentiële- of levensvragen genoemd.

De zingevingsthematiek heeft een lange geschiedenis binnen de psychotherapie. Freud (1980) richtte zich vooral op het aspect van ‘zin hebben in’. Twee belangrijke denkers zijn verder Frankl (1978) en Yalom (1980, 2008). Zij leggen meer de nadruk op ‘zin’ als betekenis. Zingeving is ook verweven met levensbeschouwing en filosofie. Voorheen waren de levensvragen opgenomen binnen collectieve tradities; in onze postmoderne samenleving moet men veel meer individueel op zoek naar antwoorden. Ingrijpende levenservaringen doorbreken de illusies van een rechtvaardige of voorspelbare werkelijkheid. Trauma, verlies, confrontatie met de dood of het blinde toeval kunnen een gevoel van zinloosheid, leegte en verveling bewerkstelligen. Frankl spreekt dan van een existentieel vacuüm (Westerhof & Bohlmeijer, 2010).

Narratieve traumatherapie voor ouderen: recente ontwikkelingen

Gezien het belang van het biografische perspectief en de aandacht voor zingeving, ligt het

voor de hand te veronderstellen dat een traumabehandeling voor ouderen aan effectiviteit kan winnen door integratie van het levensloopperspectief en existentiële betekenisverlening. De effecten van zo’n therapie liggen naar verwachting niet alleen op het vlak van klachten, maar ook op het zelfbeeld, de kwaliteit van leven en de acceptatie van zichzelf en het geleefde leven. Nu was de behandeling in het vignet slechts gericht op globale exposure. Dat kan in een trauma-

Overlevenden van traumatische ervaringen worstelen met hun zelfbeeld en het beeld van de wereld

focused therapie – ook voor ouderen – anders liggen. Hoewel traumagerelateerde klachten bij ouderen een aanzienlijk gezondheidsprobleem vormen (Van Zelst, 2006), is er nog weinig empirisch onderzoek verricht naar traumatherapie voor ouderen. Er zijn echter verschillende hoopgevendende ontwikkelingen. Bohlmeijer (2007) ontwikkelde twee levensloopinterventies voor ouderen vanaf vijfenvijftig jaar: een groepsbehandeling met behulp van beeldend-therapeutische elementen en een narratieve groepsinterventie. Beide interventies zijn gericht op preventie van depressieve klachten. Bovendien ontwikkelden Schauer, Neuner & Elbert (2005) NET als individuele narratieve exposure-interventie (Zie voor meer informatie over NET het

interview met psychiater Ruud Jongedijk in Cogiscope 2011 nr. 1). Het NET-protocol lijkt een goed kader voor de integratie van narrativiteit, exposure en zingevingthema’s. Voor het behandelaanbod bij ouderen met traumagerelateerde klachten is het interessant deze interventie te toetsen in een vergelijkend effectonderzoek.

Discussie

Natuurlijk zijn er nog veel vragen. Traumaverwerking bij ouderen: wanneer wel en wanneer beslist niet? Met of zonder exposure? Zijn er aanpassingen nodig in de toepassing van exposuretechnieken bij ouderen? En tenslotte: zijn attributies op latere leeftijd – met betrekking op gebeurtenissen van zeer lang geleden – op dezelfde manier bewerkbaar als bij recente herinneringen?

Conclusie

Levensverhaal, traumagerelateerde klachten en levensvragen staan in nauw verband met elkaar, zeker bij ouderen. Daarom lijkt een integrerend behandelperspectief van groot belang. NET kan een waardevolle aanvulling zijn op het bestaande aanbod van traumabehandelingen voor ouderen. Binnen Stichting Centrum '45 is daarom empirisch onderzoek naar NET bij ouderen in voorbereiding.

www.centrum45.nl

www.arq.org

Geraadpleegde literatuur

- Bohlmeijer, E.T., *De verhalen die we leven. Narratieve psychologie als methode*. Amsterdam: Boom, 2007.
- Draaisma, D., *De Heimweefabriek. Geheugen, Tijd & Ouderdom*. Groningen: Historische Uitgeverij, 2008.
- Frankl, V., *De zin van het bestaan*. Rotterdam: Ad Donker, 1978.
- Freud, S., *Brieven 1873-1939*. Frankfurt am Main: Fischer 1980.
- Lohuis, E. ten, 'De context van het kwaad. Psychiater Ruud Jongedijk over Narratieve Exposure Therapie', in: *Cogiscope* vol. 8 (2011) 1, pp. 2-5.
- Lazarus, R.S. & S. Folkman, *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer, 1984.
- Plato, Phaedo, ± 400 v. C.
- Schauer, M., F. Neuner & T. Elbert, *Narrative Exposure Therapy. A Short-term Intervention for Traumatic Stress Disorders after War, Terror or Torture*. Göttingen: Hogrefe & Huber Publishers, 2005.
- Westerhof, G.J. & E.T. Bohlmeijer, *Psychologie van de levenskunst*. Amsterdam: Boom, 2010.
- Yalom, I.D., *Existential Psychotherapy*. New York: Basic Books, 1980.
- Yalom, I.D., *Tegen de zon inkijken*. Amsterdam: Balans, 2008.
- Zelst, W.H. van, *Posttraumatic stress disorder in late life*. Groningen, 2006.

JEANNETTE LELY GZ-psycholoog en psychotherapeut, is werkzaam bij Stichting Centrum '45/Arq