

GELEZEN

Els van Wijngaarden (2016). *Voltooid leven. Over leven en willen sterven*. Amsterdam/Antwerpen: Atlas, 208 p., € 20,99

Quin van Dam

Waarom verlangen sommige ouderen naar de dood en dringen zij aan op euthanasie, ook al hebben zij geen psychische stoornis of levensbedreigende ziekte? Deze vraag bleef lange tijd verscholen achter de maatschappelijke discussie of euthanasie bij hen gerechtvaardigd is en of artsen bereid zouden moeten zijn deze uit te voeren. In haar tot op heden wereldwijd unieke studie ging Van Wijngaarden op zoek naar een antwoord op deze vraag door op indringende wijze met ouderen in gesprek te gaan. Haar promotieonderzoek werkte zij uit tot het boek *Voltooid leven. Over leven en willen sterven*. Het boek biedt een boeiende en soms onthutsende inkijk in de wijze waarop sommige ouderen worstelen met de neergaande lijn in hun leven. Van Wijngaarden laat hen uitgebreid aan het woord. De persoonlijke verhalen van de ouderen wisselt zij af met boeiende intermezzo's waarin zij de resultaten van haar onderzoek verbindt met thema's als existentiële eenzaamheid, de maatschappelijke positie van ouderen, bestaansmoeheid en de romantische mythe van een samen gekozen dood.

Om beter te begrijpen hoe het fenomeen 'voltooid leven' geleefd wordt, interviewde Van Wijngaarden een groep ouderen (ouder dan 70) die het leven als voltooid en niet meer de moeite waard beschouwde en hevig verlangde naar de dood. Deze groep kwam tot stand door advertenties te plaatsen in enkele Nederlandse dagbladen en op ouderen gerichte websites. Uit de 144 reacties selecteerde zij vijftientig ouderen. Voor haar kwalitatieve onderzoek naar de ervaringen van deze ouderen gebruikte zij diepte-interviews die gebaseerd zijn op de filosofische fenomenologie. De interviews vragen van de onderzoeker een open houding en een daadwerkelijke bereidheid om te luisteren, te kijken en te begrijpen.

Deze onderzoeksmethode is ook voor wetenschappelijk onderzoek in de psychotherapie interessant. De methode sluit goed aan bij de persoonsgerichte manier van observeren en luisteren, en helpt een brug te slaan tussen de psychotherapeutische praktijk – gericht op individuele kwetsbaarheden – en de zorgen en ervaringen van grote groepen, zoals in dit geval ouderen.

Uit de interviews bleek dat deze ouderen in het verleden actieve mensen waren die leefden vanuit een persoonlijke ethiek waarin zelfbeschikking, individuele keuzevrijheid, onafhankelijkheid en eigen verantwoordelijkheid belangrijke waarden waren. Zij waren bang voor

een afhankelijke positie en wilden graag controle over hun leven houden. Ze waren niet bereid zich over te geven aan de veranderde omstandigheden in hun huidige situatie, en zagen de dood als enige uitweg.

Deze ouderen beleefden een voortdurende spanning tussen wie zij nu waren en wie zij in het verleden waren geweest, en tussen hun verwachtingen en hun dagelijkse ervaring. Ze hadden het gevoel er niet meer toe te doen en ervoeren een basale eenzaamheid, ook al leefden enkelen van hen met een partner en hadden zij kinderen. Op de voorgrond stond dat ze in hun beleving geen waardevolle activiteiten meer konden ontplooiën waarin hun identiteit tot uiting kwam, en ze hun leven niet meer konden verrijken met bijvoorbeeld de uitwisseling van nieuwe ideeën. Zo voelt Christiaan, begin negentig en vroeger werkzaam in de scheepvaart, zich na een actief, druk en reizend leven nu overal buiten staan. Als hij nu nog weleens op een schip komt, dan voelt hij zich het vijfde wiel aan de wagen en totaal uitgerangeerd. Hij ervaart het als een vernedering dat hij totaal niet meer meetelt.

Doordat deze ouderen zich niet meer kunnen uiten op een manier die eerder kenmerkend voor hen was (bijvoorbeeld schilderen of zorg voor anderen), verliezen ze het contact met zichzelf. Hun zelfbeeld is nauw verbonden met wat ze deden, en met de activiteiten en projecten die ze vroeger hebben verricht. Naarmate ze behoeftiger en kwetsbaarder worden, begint dit zelfbeeld scheuren te vertonen, al lijken ze zich er tegelijk aan vast te houden: ze kunnen en willen zich niet identificeren met de persoon die ze geworden zijn, of dreigen te worden.

Ook ervaren ze een diepe schaamte en weerzin ten aanzien van hun lichaam, dat aftakelt door ouderdomsgebreken, zoals incontinentie, obstipatie en impotentie, en door de afhankelijkheid die daarmee gepaard gaat. Daarnaast schamen zij zich voor hun eenzaamheid, omdat zij zichzelf (in relatie tot anderen) afgeschreven hebben. Er is wel verlangen naar wezenlijk contact, maar dat wordt verborgen gehouden.

De ouderen die hieronder lijden, schamen zich letterlijk dood: wie zij waren is voorbij, en wie zij nu zijn keuren zij zo sterk af dat zij maatregelen treffen om hun leven te beëindigen. Volgens Van Wijngaarden biedt deze planning van het zelfgekozen einde sommige ouderen een hernieuwde grip op hun leven, en daarmee een herstel van hun zelfbeeld. Het lijkt een paradox: door de zelfgekozen dood herpakken ze het vermeende eigenaarschap over het eigen leven.

In een intermezzo verbindt Van Wijngaarden de worsteling van deze ouderen met de ontwikkelingstheorie van Erik Erikson. In de achtste en laatste fase van deze theorie, ego-integriteit, wordt verondersteld dat de oudere in staat is tot autonoom en onafhankelijk functioneren. Juist deze vermogens gaan verloren, ontdekte Joan Erikson (zij was gehuwd met Erik en werd 95 jaar oud) door haar eigen levenservaring en observatie van andere ouderen. Joan concludeerde dat de ontwikkelingstheorie van Erik Erikson uitbreiding behoeft, omdat deze te weinig aandacht besteedt aan de complexiteit van de fase van de hoge ouderdom.

Joan voegde aan de ontwikkelingsfase van ego-integriteit dan ook een negende fase toe: gerotranscendentie. Ouderen moeten in deze levensfase opnieuw de conflicten uit de voorgaande acht fasen aangaan en worden in nog heviger mate geconfronteerd met gevoelens van wantrouwen, schaamte, schuld, minderwaardigheid, identiteitsverwarring, isolement, stagnatie en wanhoop (de acht negatieve polen uit de eerdere levensfasen).

Dr. Quin (Q.D.) van Dam is klinisch psycholoog, psychoanalyticus, supervisor NVP en NVPP en werkzaam in zijn eigen praktijk te Reeuwijk. Hij verzorgt onderwijs over affectfobietherapie en doodsangst. www.quinvandampsychotherapie.nl

Door hun onvermijdelijke kwetsbaarheid worden zij in de fase van de hoge ouderdom 'gedwongen' hun eigen lichaam en eigen mogelijkheden te wantrouwen en zich te verhouden tot de schaamte voor controleverlies. Dit kan leiden tot een diepe onzekerheid, doordat hun capaciteiten en mogelijkheden afnemen en hun status en rol veranderen. Door ziekte of gebrek van een van de partners kunnen wederkerige relaties veranderen in eenzijdige afhankelijke verbindingen, waarbij intimiteit en liefde plaats maken voor isolatie en eenzaamheid (Erikson & Erikson, 1998). Bovendien hebben ouderen vaak te weinig energie om een bijdrage te leveren aan de omgeving. Veel ouderen lukt het niet om deze zware worsteling onder ogen te zien zonder het vertrouwen in het leven te verliezen. Door het leven voortijdig te beëindigen, lijken zij de strijd te willen ontlopen. Slagen ouderen erin deze conflicten te overwinnen, dan kunnen zij de fase van gerotranscendentie bereiken: een zelfoverstijgende ervaring van de oudere mens, waarin niet het eigen ik centraal staat, maar het besef dat elk mens deel uitmaakt van het intergenerationele web van relaties en daarin zijn plek heeft. In die fase leeft de oudere toe naar het einde. Hij of zij probeert het leven los te laten, zichzelf te aanvaarden, vrede te vinden in het alleen-zijn, en tegelijkertijd betrokken te blijven op de realiteit (Erikson & Erikson, 1989). In een ander intermezzo toont Van Wijngaarden dat de wijze waarop ouderen worstelen met deze laatste levensfase niet uitsluitend een persoonlijke ontwikkelingstaak is. Ook de huidige prestatie maatschappij beïnvloedt in belangrijke mate de beleving van de hoge ouderdom. Van Wijngaarden citeert Verhaeghe (2012) die beschrijft hoezeer onze identiteit bepaald wordt door de dwang tot succes en geluk die in onze huidige maatschappij overheerst. Als deze prestaties niet (meer) lukken, dan leidt dat tot het verlies van zelfbesef, en tot desoriëntatie en vertwijfeling ('Vroeger bracht ik geld in het laatje, nu ben ik niets meer waard'). Dan falen we en wordt ons een gebrek aan talent en inzet toegeschreven: je staat aan de kant en bent al snel een *loser* (Verhaeghe, 2012). Dit toegankelijk geschreven boek is een aanrader voor elke psychotherapeut. Het boek biedt een leerzame inkijk in de belevingswereld van ouderen en toont hoe de afbrokkeling van hun autonomie en onafhankelijkheid kan leiden tot diepe schaamte en verlies van zelfvertrouwen. Daarnaast plaatst het boek vraagtekens bij de positie van ouderen in onze maatschappij. Zien wij hen nog als volwaardige medemensen of hebben we hen afgeschreven? Doordat er in onze samenleving steeds meer ouderen zijn, zal hun worsteling *met leven en willen sterven* vaker in de spreekkamer komen. In veel gevallen gaat deze worsteling echter schuil achter andere zorgen en angsten. Daarom moeten we als psychotherapeut attent zijn op de signalen daarvan en het initiatief nemen tot een gesprek over hun leven en verlangen naar de dood als we deze signalen opmerken (Van Dam, 2017). Dit initiatief van onze kant is nodig, omdat volgens Van Wijngaarden de ouderen die hun leven als voltooid beschouwen met bijna niemand over hun ervaringen durven praten. De enorme schaamte voor hun vermeend falen speelt daarbij vermoedelijk een belemmerende rol. Daarnaast zijn veel ouderen niet gewend hun problemen te bespreken met de (klein) kinderen, omdat dit niet past binnen de ouder-kindverhouding waarin de ouders zich bekommeren om de zorgen van de kinderen, en niet andersom.

Als psychotherapeut kunnen we juist in die context een emotioneel corrigerende ervaring bieden door de angstige gedachten, het verlangen naar de dood, de schaamte en het kwetsbare zelfgevoel wel bespreekbaar te maken, en daar zo nodig naasten, zoals (klein) kinderen en vrienden, bij te betrekken. Het boek laat zien dat er achter de ogenschijnlijk vredige uitspraak 'voltooid leven' een enorme worsteling schuilgaat die vooral vraagt om erkend en gezien te worden.

LITERATUUR

- Dam, Q.D. van (2017). De vele gezichten van doodsangst herkennen en bespreken. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 6, 399-408.
- Erikson, E.H. & Erikson, J.M. (1998). *The life cycle completed. Extended version with a new chapter on the ninth stage*. New York: Norton.
- Verhaeghe, F. (2012). *Identiteit*. Amsterdam: De Bezige Bij.