Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.
Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.
Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Gedachten over de hoge ouderdom

Bets Frijling-Schreuder
Eugenie Oosterhuis
Jaap Dozy

De ouderdom komt met gebreken. Is het mogelijk om voorbereid te zijn op de laatste levensfase, waarin zoveel onherroepelijk verloren is? Kunnen psychoanalytici daarbij een zinvolle rol spelen?

Inleiding

Door de eeuwen heen is de gemiddelde leeftijd van de mens toegenomen.
Oorzaken hiervoor zijn betere sociaal-economische omstandigheden (voeding, huisvesting en werk) en toegenomen mogelijkheden tot preventie en behandeling van ziektes. Mensen kunnen langer een gezond leven leiden; ziekten en gebreken treden in het algemeen pas in een latere levensfase op. Over het verouderingsproces tussen vijftig en zeventig jaar kan men zich als volwassene nog min of meer een voorstelling maken. Veel moeilijker is het om een idee te hebben van de hoge ouderdom, die voor de meeste mensen na hun tachtigste verjaardag werkelijkheid wordt.
In dit artikel wordt ingegaan op de specifieke problemen van deze leeftijdsfase, waarin één van de auteurs al meer dan tien jaren verkeert.

Specifieke problemen

Centraal in deze leeftijdsfase staat het grote verval van functies, zowel lichamelijke als mentale. Alle functies gaan met het ouder worden achteruit, maar boven de tachtig wordt dit veel duidelijker, deels

Prof.dr. E.C.M. Frijling-Schreuder is psychoanalytica en emeritus hoogleraar kinderpsychiatrie. Zij is erelid van de Nederlandse Vereniging voor Psychoanalyse.

J. Dozy is huisarts te Amsterdam

E. Oosterhuis, psychiater/psychoanalytica voor kinderen en volwassenen, werkzaam in eigen praktijk, is opleider en supervisor van de NVPA, de NVPP en de Vereniging voor Kinder en Jeugd Psychotherapie.
Correspondentieadres: E. Oosterhuis, Mgr. Nolenslaan 2, 1181 VM Amstelveen.

omdat de compensaties waarover de oude mens vroeger beschikte niet meer voorhanden zijn.
De teruggang van de lichamelijke functies brengt, ook als er geen specifieke ziektes zijn, een beperking in bewegelijkheid en ondernemingslust mee. Wandelingen, boodschappen doen, bezoeken aan concerten en musea zijn al snel (te) vermoeiend. Daarbij komt dat herstel van de vermoeidheid op deze leeftijd lang duurt.
Naast de door lichamelijke factoren beperkte actieradius spelen mentale veranderingen een rol. Het wordt moeilijker om het eigen denken vast te houden, waardoor het uitspreken van gedachten vaak schipbreuk lijdt en het denkproces wordt onderbroken, ook omdat omzetten van gedachten in spreken veel energie vraagt. De achteruitgang van de geheugenfunctie is een bekend, maar hinderlijk verschijnsel, dat tot grote onzekerheid kan leiden.
Het 'vertraagd omslaan van de blaadjes van het mentale lexicon' zorgt bij de hoogbejaarde mens voor grote problemen bij de adaptatie aan een buitenwereld waarin de veranderingen groot en snel zijn.
De moeilijkheden van hoogbejaarden om met deze buitenwereld contacten te onderhouden zijn voor een deel te wijten aan de verminderde innerlijke bewegelijkheid. Van groot belang is ook de in de maatschappij algemeen voorkomende loochening van het ouder worden als een levensfase die iedereen wél wil bereiken, maar dan zonder de onaangename consequenties. Een van deze consequenties is de naderende dood, waarover liever niet gedacht wordt.
Freud schrijft: 'De eigen dood is immers onvoorstelbaar, en telkens als wij ons een voorstelling ervan proberen te maken, valt het ons op dat wij eigenlijk als toeschouwer aanwezig blijven. Daarom durfde de psychoanalytische school te beweren: eigenlijk gelooft niemand aan zijn eigen dood of, wat hetzelfde is: in zijn onbewuste is ieder van ons overtuigd van zijn eigen onsterfelijkheid' (1915, p. 56).

Verlies

Voor de hoogbejaarde mens is verlies een sleutelwoord. Niet alleen verlies van lichamelijke en mentale functies, maar ook van leeftijdgenoten, zoals de levenspartner en vrienden, waardoor de kring van lang vertrouwde personen steeds kleiner wordt.
De vraag is of en hoe over al deze verliezen gerouwd kan worden, hoe nieuwe vormen van integratie bereikt kunnen worden en welke persoonlijkheidskenmerken daarbij helpen of juist tegenwerken.
Zeker nu een groot aantal mensen langer leeft, is het van belang om te begrijpen hoe de hoge ouderdom met alle beperkingen en verliezen beleefd kan worden als een zinvolle fase, waarin het leven de moeite waard is.
In dit verband is van belang wat Erikson (1959/1980) schrijft over de fasen

in de psychosociale ontwikkeling. Hij onderscheidt acht stadia, ieder met specifieke kenmerken, die vooral de Ik-functies betreffen. Zeer bekend is het eerste stadium, waarin het verwerven van 'basic trust' centraal staat. Als laatste fase in de ontwikkeling van de mens beschrijft Erikson het bereiken van 'integrity'. Deze fase wordt gekarakteriseerd door de acceptatie van het leven zoals dat geleefd is en de mogelijkheid er (daardoor) ook afstand van te kunnen doen. Vaillant en Koury (1993) noemen dit de fase van 'letting go, the last giving away'. De oude mens hoeft niet zo veel grote dingen meer te doen of te hebben, hij heeft alleen zichzelf.
Tevredenheid met wat het leven heeft gebracht lijkt een voorwaarde voor deze laatste fase, die gekenmerkt wordt door een grotere berusting en wijsheid.
Maar hoe bereikt de oude mens die zoveel verliest deze staat van tevredenheid? Hoe kan hij zijn narcistisch evenwicht bewaren als zoveel mogelijkheden om zijn zelfgevoel in stand te houden, *voor altijd* verloren zijn?

Is ongezond oud per definitie ongelukkig oud?

Voor alle leeftijdgroepen geldt dat het accepteren van veel ongemakken niet vanzelfsprekend is. Het berusten in een aandoening waarvoor geen of slechts gedeeltelijk herstel mogelijk is, is een moeizame zaak. Het is daarom begrijpelijk dat veel bejaarde mensen hun achteruitgang loochenen of bagatelliseren en dat zij proberen een aanpassing te vinden door krampachtig vast te houden aan hun mogelijkheden en gewoonten van vroegere, betere tijden. Toch is juist het behoud van realiteitszin van groot belang. Dit geldt zowel voor de oude mens zelf als voor zijn omgeving, die uit piëteit geneigd kan zijn mee te gaan in de loochening. Het serieus nemen van lichamelijke en mentale achteruitgang biedt meer mogelijkheden tot adaptatie en tot gebruikmaken van voorzieningen die het leven kunnen vergemakkelijken, zoals een gehoorapparaat, rolstoel of begeleiding in activiteiten die de oude mens levendig en in contact met de buitenwereld houden.
De toenemende afhankelijkheid van de hulp van anderen kan voor mensen die altijd alles in hun leven zelf hebben geregeld, moeilijk te verdragen zijn. De mogelijkheid om op anderen te vertrouwen berust, zeker als het om hulp bij de lichamelijke verzorging gaat, op het vermogen tot 'basic trust'. Voor het gedeeltelijk opgeven van autonomie (die in het tweede stadium volgens Erikson centraal staat) is dus regressie nodig, in dienst van het ego.
Ook deze ongewilde regressie kan zeker voor levensvreugde zorgen. Wanneer de ambitie om iets te ondernemen verdwijnt, zijn het meestal kleinigheden die overblijven als bevrediging, zoals genieten van bezoek, bloemen, vogels in de tuin, lekker eten. Voor de oude mens die altijd hard gewerkt heeft (en daarmee lang doorgegaan is, zoals vele psychoanalytici!), kan het heerlijk zijn om niets te moeten, en aan zichzelf te mogen denken. Er vindt

dan regressie plaats naar primitiever plezier en er is meer ruimte voor egoïsme: de libido wordt meer naar binnen gericht en regredieert.
Op zeer hoge leeftijd zal vrijwel altijd de levenspartner zijn weggevallen. Hierdoor en door de verminderde libido ontstaat een seksuele regressie, die kan leiden tot orale en anale overinteresse en daarmee tot klachten op deze gebieden.
Hoewel regressie dus een normaal verschijnsel is, is het van groot belang dat de autonomie zoveel mogelijk bewaard blijft. Voor het narcistisch evenwicht is het van belang dat de oude mens zoveel mogelijk de baas blijft over de inrichting van zijn leven, zonder dat hij door bazigheid een last voor zijn omgeving wordt. Het narcistisch evenwicht wordt ook ondersteund door de ervaring voor een ander de moeite waard te zijn. Confrontatie met overbodig zijn of niet meer meetellen ondermijnt die balans.

Het naderende einde

Er zijn twee aspecten die over het naderende einde moeten worden genoemd: de gedachten en fantasieën over het dood zijn en die over het doodgaan.
Over het dood zijn kunnen we ons geen reële voorstelling maken. Ons bewustzijn heeft immers de eigenschap dat het zich handhaaft. Men kan er misschien vrede mee hebben om 'tot stof weder te keren' omdat men dan toch nog als stof deel van de aarde en dus niet weg is.
Voor veel mensen is het hebben van kinderen en kleinkinderen van grote betekenis voor het gevoel toch voort te leven; ook nalatenschap op ander gebied – zoals wetenschappelijk werk – kan dit gevoel van continuïteit geven.
Met het doodgaan zijn oude mensen vaak enigszins bekend door de ervaring van wegrakingen door narcose, collaps, insulten, TIA's.
Bij godsdienstig opgevoede mensen kunnen geloofsvoorstellingen weer een rol gaan spelen, ook na een leven waarin men het geloof heeft verlaten. Deze voorstellingen krijgen meer kans terug te keren naarmate men zich meer afhankelijk voelt door de lichamelijke aftakeling.
Hoe realistischer men in het leven gestaan heeft, hoe beter men de onontkoombaarheid van de naderende dood kan aanvaarden.
Naar de dood kan worden verlangd. Wanneer veel vertrouwde en geliefde relaties zijn weggevallen, kan een verlangen groeien de doden te volgen.
De ervaring dat een extreme vermoeidheid de sensatie van uitputting geeft zonder dat er de bevrediging van uitrusten en herstellen op volgt, kan dit verlangen naar de dood versterken.

Is voorbereiding op deze laatste levensfase mogelijk?

We kunnen ons afvragen of we kunnen leren leven in de laatste levensfase door in een eerdere, gezondere fase reeds naar het einde te kijken.

De betekenis van achteruitgang is niet voor iedereen hetzelfde. Van groot belang is door welke bevredigingen het narcistisch evenwicht instandgehouden wordt. Wanneer bij voorbeeld het werken en daarin betekenis hebben voor anderen daarbij op de voorgrond staat, zal het definitieve afscheid van deze bevrediging heel moeilijk zijn. Voor mensen die altijd al tot passieve bevrediging in staat waren, zal de hoge ouderdom makkelijker te verdragen zijn.

In het algemeen geldt de regel: hoe bevredigender de voorgaande fasen zijn doorlopen, hoe lichter de aanpassing aan de volgende fase is (Frijling-Schreuder 1955). Dit geldt beslist niet alleen voor de kindertijd.

Freud meende dat door de starheid van het karakter, die met de leeftijd toe zou nemen, psychoanalyse bij mensen ouder dan veertig, vijftig jaar niet mogelijk is. Deze opvatting heeft grote invloed gehad; psychoanalytici hebben zich lange tijd vooral gericht op jonge volwassenen, die hun leven nog voor zich hebben.

In een paper voor het eenendertigste IPA-congres, in 1979, beschreef Pearl King echter succesvol psychoanalytisch werk met oudere patiënten, die een grote behoefte hadden om hun laatste levensfase zinvol en gelukkiger te beleven, door hun neurotische problemen alsnog te verwerken en andere adaptatiemogelijkheden te vinden (King 1980).

Sindsdien lijkt de daadwerkelijke belangstelling voor psychoanalytische behandeling van ouderen toegenomen; literatuur erover is echter gering. Cohen (1982) schrijft dat juist mensen met een narcistische persoonlijkheid pas laat in hun leven hulp zoeken omdat door de problemen van het oud worden hun precaire evenwicht, dat op grootheidsfantasieën en competitie is gebaseerd, bedreigd wordt. Juist voor deze personen is de toenemende afhankelijkheid en passiviteit heel moeilijk te verdragen. Door afgunst op de jongere generatie wordt de eenzaamheid, die in de ouderdom toch al groter is, nog versterkt. Omdat niemand geheel vrij is van narcistische problemen, zullen krenking van het zelfgevoel, afgunst, en een terugkeer van vroege afweermechanismen zoals loochening en projectie bij iedere oudere mens wel een rol spelen. Het vermogen tot rouwen wordt hierdoor geschaad, terwijl juist in de ouderdom het rouwen zo centraal staat.

Het lijkt daarom van groot belang oude mensen de mogelijkheid te bieden om door een psychoanalytische behandeling de specifieke problemen van hun leeftijdsfase te verwerken en zo een groter innerlijk evenwicht te bereiken.

Verdriet kunnen voelen over de verloren functies met behoud van realiteitszin houdt de menswaardigheid in stand en maakt het voor de oude mens mogelijk met behulp van creativiteit de pijn van het oud zijn te verdragen en te berusten in de dood.

Literatuur

Erikson, E. (1959/1980), *Identity and the Life Cycle*, W.W. Norton & Company, Londen.

Cohen, N.A. (1982), On Loneliness and the Aging Process. *International Journal of Psycho-Analysis* 63, p. 149-155.

Freud, S. (1915), Actuele beschouwingen over oorlog en dood. *Nederlandse Editie: Cultuur en Religie* 3. Boom, Meppel, p. 37-68.

Frijling-Schreuder, E.C.M. (1955), *Preventie van neurotische gezinsrelaties*, Van Gorcum, Assen.

King, P. (1980), The Life Cycle as indicated by the nature of the transference in the psychoanalysis of the middle-aged and elderly. *International Journal of Psycho-Analysis* 61, p. 153-160.

Vaillant, G.E., en S.H. Koury (1993), Late Midlife Development. In: G.H. Pollock en S.I. Greenspan (Ed.), *The Course of Life, Volume 6, Late Adulthood*. International University Press, Madison, p. 1-22.

Summary

Since a large number of people now live to an advanced age, it is important to understand how extreme old age can be experienced as a meaningful stage of life despite limitations and losses.

Psychoanalysts have ignored the psychological problems of old age for a long time; the idea that old people are unable to change has been partly responsible for this neglect.

Central to the last stage of life is the loss of loved ones and the failure of mental and bodily functions. An old person's ability to cope with such loss and failure is dependent on the ability to maintain self-esteem.

Psychoanalytical guidance is urged for old people in order to help them cope with the narcissistic problems that are associated with old age.

Manuscript ontvangen: 5 juni 1999
Definitieve versie: 27 december 1999