

De kans dat een 70- of 80-jarige voor een depressie wordt behandeld, is drie tot vier keer kleiner dan bij iemand van 40 of 50 jaar. Onterecht, stelt psychotherapeut Arjan Videler. "60-plussers zijn juist extra gemotiveerd voor behandeling."

Tekst Malou van Hintum | Foto Linelle Deunk

Psychotherapeut **Arjan Videler**

‘Je bent nooit te oud voor psychotherapie’

Uschreef samen met klinisch psycholoog Rosalien Wilting het boek *Met de jaren, over psychotherapie bij ouderen. Waarom moest dit er komen?*

“Zo’n boek bestond er nog niet. Boeken over ouderen en psychische problemen gaan eigenlijk altijd over dementie. Er is wel wat aandacht voor depressie en angststoornissen, maar daar houdt het dan ook mee op.”

Waarom is er zo weinig aandacht voor psychische problemen bij ouderen?

“Er is vaak sprake van negatieve beeldvorming rond ouderen. Ook huisartsen, praktijkondersteuners, psychiaters, psychologen en psy-

chotherapeuten hebben dikwijls vooroordelen. De kans dat een 70- of 80-jarige behandeling krijgt aangeboden voor een depressie, is drie tot vier keer kleiner dan bij iemand die 40 of 50 jaar is. Ouderen en hun naasten denken op hun beurt vaak dat behandelen op latere leeftijd niet meer kan, of dat het de moeite niet meer waard is.”

Zoals kinderen of partners die zeggen: ‘hij was altijd al zo, dat verandert niet meer’.

“En dat zeggen ze niet bij veertigers of vijftigers. Maar het maakt niet uit of een patroon dertig jaar de tijd heeft gehad om in te slijten, of vijftig jaar. Wij zien ouderen met autisme, ADHD, persoonlijkheidsstoornissen (mensen die zich

snel gekwetst voelen of anderen niet vertrouwen, red.). 60-plussers kunnen net zo goed leren om daarmee om te gaan als veertigers of vijftigers. Sterker nog, ze denken vaak juist: als ik het nu niet aanga, dan komt het er nooit meer van. Zulke mensen zijn juist extra gemotiveerd.”

Op latere leeftijd komen ook vaak jeugdtrauma’s naar boven. Waarom?

“Als je met pensioen bent, of als je niet meer voor anderen hoeft te zorgen, wordt het moeilijker om nare herinneringen te blijven wegdrücken. En als je de balans van je leven opmaakt – iets dat veel 60-plussers doen – komen die nare gebeurtenissen ook naar boven.



CV

Arjan Videler (55) is gz-psycholoog, psychotherapeut, en onderzoeker. Hij werkt als hoofd behandelingen bij Persona-Cura, topklinisch centrum voor persoonlijkheids- en ontwikkelingsstoornissen bij ouderen. Videler is verbonden aan Tilburg University en doet onderzoek naar autisme en persoonlijkheidsstoornissen bij ouderen. Zijn nieuwste publicatie is *Met de jaren. Waarom het wel zin heeft om ouderen met psychische problemen te behandelen.*

●
 ‘Je moet juist over negatieve ervaringen uit het verleden praten, dat geeft inzicht’

Daar komt bij dat door de openheid van tegenwoordig en de aandacht voor #MeToo mensen er ook over mógen praten. Dat was vroeger niet zo. Integendeel zelfs.”

En dan helpt psychische hulp?

“Zeker. Je hoeft geen last te houden van negatieve ervaringen uit het verleden. In de jaren 50 en 60 van de vorige eeuw werd gezegd: ‘Praat

er maar niet over, want dat verandert niets aan wat er is gebeurd’. Maar je moet het er juist wél over hebben. Dat geeft inzicht en helpt je om er in het hier en nu goed mee om te gaan. En dat leidt tot een grote verbetering van de kwaliteit van leven.”

Bij welke psychische klachten moet er bij naasten een belletje gaan rinkelen? ▶

“Bij het ouder worden kan het lichaam gaan haperen, je verliest familie en vrienden, en de eindigheid van het eigen leven komt in zicht. De meeste ouderen gaan daar goed mee om; bij een normale veroudering voeren positieve herinneringen de boventoon. Daaraan zie je hoeveel aanpassingsvermogen, wijsheid en veerkracht veel mensen hebben.

Je moet alert zijn als iemand prikkelbaar en somber wordt. Als hij of zij slechter gaat slapen – niet te verwarren met korter en lichter slapen, want dat hoort bij het ouder worden – of als de persoon niet meer kan doen wat hij of zij wil, omdat een bepaalde structuur is weggefallen. Dat kan gebeuren na de pensionering, of na het overlijden van de partner.

Bedenk daarbij dat mensen van een latere generatie op een andere manier over hun klachten vertellen dan jongeren. Ze zullen niet zo gauw zeggen ‘Ik ben depressief’ of ‘Ik denk aan de dood’. Toen zij opgroeiden, was er immers een groot stigma op psychische klachten. Ze hebben meegemaakt dat mensen werden afgevoerd naar een gesticht en dat beeld roept nog steeds angst op.”

Hoe breng je het gesprek op een mogelijke behandeling?

“Als je ouder wordt, gaan anderen zich steeds meer met je bemoeien. Ze zeggen tegen je: ‘Je moet naar de dokter, het kan zo niet langer’. Dat werkt averechts. Veel mensen gaan zich dan verzetten, omdat hun autonomie wordt bedreigd. Maar als de problemen op een gelijkwaardige en respectvolle manier bespreekbaar worden gemaakt, werkt het vaak wel. Bijvoorbeeld

als iemand tegen je zegt: ‘Ik ken je niet zoals je nu bent’ of ‘Ik zie dingen die niet bij je passen’.

Maak je je zorgen om iemand, vraag dan hoe die persoon daar zelf tegenaan kijkt. Ga vooral niet pushen. Vraag waaraan iemand denkt bij psychische hulpverlening en vertel wat jij ervan weet. Laat verhalen lezen of filmpjes zien van ouderen die in therapie zijn geweest. Voorbeelden werken veel beter om iemand te overtuigen dan argumenten.”

Wat kun je doen of zeggen, als een naaste zegt dat hij of zij dood wil?

“Als ouderen zeggen dat ze dood willen, moet je vragen waarom. Sommigen zeggen dat hun leven voltooid is, maar wat zit daarachter? Soms zijn ze echt helemaal op, zoals Marie (89) in ons boek, die haar man en kinderen heeft overleefd. Ze ziet slecht, hoort slecht, haar hele lichaam doet zeer en ze is afhankelijk van haar rolstoel. Marie zei ‘Ik kan alleen nog wachten op de dood, voor mij hoeft het echt niet meer’. Maar er zijn ook behoorlijk vitale ouderen die zichzelf de tijd niet gunnen om zich aan te passen aan een veranderd leven. Therapie kan hen daarbij helpen.

Daarnaast zijn er mensen zoals Max (81). Hij verkocht zijn eigen zaak toen hij 72 was. Negen jaar lang probeerde hij betekenisvolle activiteiten te vinden. Helaas liep hij steeds stuk op de, in zijn ogen, slechte communicatie en slordigheid van anderen. Hij gaf het op en legde een euthanasieverzoek neer bij zijn huisarts. Niet omdat hij dood wilde, maar omdat hij geen andere optie meer zag. Hij wilde

‘Wees alert als iemand prikkelbaar en somber wordt’

praten over zijn gemis aan zingeving en betekenis. Dat kan heel goed met therapie.”

Wat schiet je als oudere uiteindelijk op met therapie?

“Een behandeling kan ervoor zorgen dat je eindelijk begrijpt waarom bepaalde dingen zijn misgegaan in je leven. Zo zei de 70-jarige Lies na een cursus psycho-educatie voor ouderen met autisme, dat ze steeds moest denken aan allerlei gebeurtenissen in haar leven: ‘Ik deed mijn best, maar het ging steeds mis. Ik begrijp nu waarom.’ Lies is haar hele leven overvraagd. Ze wilde net zoals anderen zijn, maar dat lukte niet. Ze is anders en dat zal niet veranderen. Dat inzicht deed pijn. Maar het gaf haar wel de kans om een hopeloze strijd op te geven. Ze ging onderzoeken waar haar grenzen en mogelijkheden liggen, en hoe ze haar leven daarop kan inrichten. Dat verbeterde haar contacten met haar kinderen en haar familie, die haar nu ook beter begrijpen. En dat is heel waardevol.” ■

Lees verder over behandeling van depressie in ons dossier:
www.plusmagazine.nl/depressie