

---

# Levensboeken in de GGZ

Levensboeken zijn na de ouderenzorg en de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking nu ook in de psychiatrie ontdekt. Eva Ouwehand beschrijft hoe het zover is gekomen en ze vertelt over het werken met levensboeken in de chronische psychiatrie.

*De vraag naar de zin van het leven beantwoordt een mens met het verhaal van zijn eigen leven - György Konrad*

## Eva Ouwehand

**I**N DIT ARTIKEL DOE IK VERSLAG van het werken met levensboeken op een afdeling voor langdurig verblijf in de GGZ (Altrecht). Een verslag van de ervaringen met patiënten, maar ook van de voorbereidingen op het project levensboeken. Aanvankelijk was er weerstand tegen het werken met herinneringen. Behandelaars en verpleegkundigen waren bang dat ik teveel zou gaan ‘spitten’ in de levens van mensen waardoor ze in ongewenste toestanden zouden raken. Patiënten zelf hadden ook reserves: aan sommige dingen wilden ze liever niet herinnerd worden. Ik heb me dus eerst verdiept in de ervaringen die anderen al met levensverhalen en levensboeken hebben opgedaan en in het effectiviteitsonderzoek dat uitgevoerd is. Als uitgangspunt voor het project heb ik de cursus *Op zoek naar zin* (Raaijmakers e.a. 2007) gebruikt, omdat dit het enige goed beschreven materiaal is dat ik gevonden heb voor mensen met een chronische psychiatrische aandoening.

## Interesse voor levensverhalen

Levensverhalen zijn ‘in’, ook in de gezondheidszorg. Niet alleen geestelijk verzorgers houden zich ermee bezig; allerlei professionals hebben het belang van het in kaart brengen van het levensverhaal van bewoners en cliënten ontdekt. De ouderenzorg en de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking zijn hierin koploper. Wout Huizing en Thijs Tromp hebben het levensverhaal van ouderen vanuit onze sector op de kaart gezet (Huizing en Tromp 2007). Ernst Bohlmeijer (2007) doet aan de universiteit van Twente onderzoek naar het levensverhaal in de context van de zorg vanuit de narratieve psychologie. Daarin wordt ‘identiteit’ of ‘zelf’ opgevat als een verhaal, dat aangepast moet worden als het door veranderingen in het leven onder druk komt te staan. De narratieve benadering als stroming wil weer aandacht vragen voor de ‘binnenkant’ van de zorg die door de toenemende nadruk op efficiëntie en rationalisering in de verdrukking dreigt te raken.

Werken met levensverhalen is een manier om zorgvragers beter te leren kennen in hun unieke identiteit, hun sociale context en hun specifieke manier van zingeving. Ook in de theorievorming rond pastoraat en geestelijke verzorging wint de narratieve benadering veld, waarbij het levensverhaal verbonden wordt met de bredere culturele en religieuze context (Ganzevoort en Visser 2007).

## Methoden voor levensloopreflectie

Er zijn 'lichtere' en 'zwaardere' methoden om terug te kijken op het eigen leven. Het verschil zit zowel in hoe diep er op herinneringen in wordt gegaan als in het 'ophalen' van alleen positieve herinneringen of het daarnaast ruimte maken voor verlies en pijnlijke levenservaringen. Er zijn cursussen die in groepsverband gedaan worden en methoden die mensen individueel uitvoeren, al dan niet met een hulpverlener/familieelid of vrijwilliger als zij zelf niet kunnen schrijven of als zij de taalvaardigheid missen. Sommige methoden zijn meer gericht op het levensverhaal en het vastleggen daarvan in boekvorm; andere methoden, met name uit de zorg voor verstandelijk gehandicapten, benutten alle zintuigen en verzamelen ook voorwerpen. Er zijn methoden waarbij de nadruk ligt op zinvolle tijdsbesteding en methoden met meer therapeutische doelstellingen, waarbij een stuk levensgeschiedenis wordt verwerkt. Mies (2007) geeft een heldere indeling van de verschillende methoden voor levensloopreflectie, die zowel binnen als buiten de context van de zorg worden gebruikt.

## Op zoek naar zin

In de eerstelijns GGZ worden veel 'reminiscentie'- en 'life review'-cursussen gebruikt, waarvan sommige ontwikkeld zijn door Bohlmeijer in samenwerking met andere auteurs. De cursus *Op zoek naar zin* (Franssen en Bohlmeijer 2003) voor ouderen (55+) met licht depressieve klachten, is ook door geestelijk verzorgers gebruikt. In 2009 is in dit tijdschrift een uitgebreid verslag van het werken met deze cursus gepubliceerd, aangevuld met theoretische achtergronden en onderzoek naar de effectiviteit van de cursus (TGV 51, 2009). Door Raaijmakers e.a. (2007) is de opzet aangepast voor ouderen in de GGZ met chronische psychiatrische aandoeningen als vorm van rehabilitatie. Deze laatste cursus is door het Trimbos-instituut geëva-

lueerd (Willemse, Depla en Bohlmeijer 2009), waarbij de vraagstelling was of de cursus geschikt is voor de groep ouderen met chronische psychiatrische stoornissen. Zesendertig mensen uit drie instellingen hebben deelgenomen. Meer dan tweederde van de deelnemers vond het prettig om herinneringen op te halen en was tevreden over de cursus. Ook de begeleiders waren positief: men vond de combinatie van gesprek en creatieve opdrachten zeer geschikt voor de doelgroep. Juist het terugkijken naar positieve gebeurtenissen vond men een voorwaarde voor de laagdrempeligheid. Het vertellen schiep een band in de groep en gaf deelnemers zelfvertrouwen. Na de cursus waren de deelnemers significant meer tevreden met hun leven dan daarvoor. De conclusie van dit Trimbos-rapport was dat de cursus geschikt is voor de doelgroep, maar dat de depressieve klachten niet afnemen. De cursus is echter niet gericht op de symptomen, maar op identiteit en zingeving.

## Levensverhalen zijn 'in'

Een wat andere insteek dan die van *Op zoek naar zin*, met een grote nadruk op *positieve* herinneringen, heeft Hanneke Muthert. In 2007 promoveerde zij op de omgang met rouw en verliesverwerking bij schizofrenie. Haar stelling is dat in de zorg voor mensen met schizofrenie en de rehabilitatiebenadering te weinig aandacht is voor verlieservaringen. De bevindingen van Muthert zouden ervoor pleiten in de cursus ook ruimte voor verlieservaringen te creëren.

## Op zoek naar zin in Altrecht

Het idee om met levensverhalen te gaan werken viel samen met een omslag in het denken over behandeling binnen de divisie waar volwassenen langdurig verblijven. Daar is kortgeleden de Triple C methode omarmd, een behandelmethode die ontwikkeld is binnen ASVZ (oorspronkelijk Algemene Stichting Vakantiehuizen voor Zwakzinnigen, nu een zorgorganisatie voor mensen met een verstandelijke beperking) voor mensen met een verstandelijke beperking en ernstige gedragsproblemen. In deze methode wordt de nadruk niet gelegd op probleemgedrag, maar op een zo snel mogelijk herstel van het gewone leven. Ook Altrecht ging meer vanuit een reha-

Methodie	Doel	Middelen	
Reminiscentie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Positieve herinneringen ophalen</li> <li>- Zinnvolle vrijetijdsbesteding</li> <li>- Identiteitsondersteuning</li> <li>- Persoonlijke krachtbronnen aanboren</li> <li>- Gemeenschappelijkheid bevorderen</li> </ul>	Muziek, foto's, spelletjes, voorwerpen die de zintuigen aanspreken	
Life Review	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Positieve en negatieve ervaringen integreren in het levensverhaal, <i>re-storying</i> of <i>reshaping</i> (Kenyon &amp; Randall 1997)</li> <li>- Balans opmaken</li> <li>- Zin en perspectief vinden</li> <li>- Rehabilitatie</li> </ul>	Kaartjes, foto's, plaatsen uit iemands leven (Petry 2005)	
Autobiografie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Geschiedenis van auteur vastleggen</li> <li>- Reflectie op het eigen leven</li> </ul>	Boek, schrift	
Life History	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Psychotherapie in de diagnostische fase</li> <li>- Achterhalen van betekenisgeving levensfeiten door cliënt</li> </ul>	Casusbeschrijving	
Narratieve Coaching	Laten we buiten beschouwing, context is loopbaankeuze		

Tabel 1 Methodes van levensloopreflectie (Mies 2007).

bilitatiemodel werken, waarbij beter in kaart gebracht werd wat patiënten voor hun eerste opname gedaan hebben en waar hun talenten liggen. Vanuit verpleegkundigen kwam de wens om meer te weten over het leven van patiënten, omdat psychiatrische dossiers vaak een compilatie van problematische perioden zijn en het 'gewone leven' daarin weinig aan de orde komt.

Als geestelijk verzorger wilde ik op deze verandering aansluiten. Ten eerste verdiepte ik mij in de theorie van het werken met levensverhalen en het effectiviteitsonderzoek dat gedaan is. Zo stuitte ik op de cursus *Op zoek naar zin*. De thema's (de eigen naam, geuren van vroeger, eten en drinken, de eigen wortels, huizen waar je woonde, spreekwoorden en gezegden, handen, vriendschap, keerpunten in je leven, verjaren, zingeving en religie, identiteit) en creatieve opdrachten van deze cursus leken mij niet specifiek voor ouderen, en dus goed te gebruiken voor de volwassenenafdelingen waar ik een pilot wilde doen. Nadeel van de cursus vond ik dat de creatieve opdrachten losse op-

drachten zijn. Mijn ervaring met de langdurige zorg is dat veel dingen zoekraken bij verhuizing of door rommeligheid. In overleg met Ingrid van Riel, activiteitenbegeleider, hebben we een aanpassing van de cursus uitgewerkt, waarbij de verwerking van thema's in een levensboek van de patiënt terecht zou komen. Een levensboek biedt de mogelijkheid om ook aan anderen dan de medecursisten over je leven te vertellen. We hanteerden een iets andere volgorde in de thema's dan *Op zoek naar zin* en de laatste bijeenkomst van de twaalf was gereserveerd voor een feestje: gezamenlijk hapjes maken in tweetallen met introducés (en dat kon ieder zijn die de deelnemers wilden uitnodigen) en evaluatie van de cursus.

Voordat de cursus kon starten heb ik de afdelingspsycholoog benaderd met ons voorstel. Zij was heel enthousiast, en er volgde een PowerPointpresentatie in het behandelteam. Hier kwamen de bezwaren van behandelaars tegen het ophalen van herinneringen aan de orde. We hebben de nadruk gelegd op het ophalen van positieve herin-

Begeleiding	Werkwijze	Voorbeeld
Vrijwilliger, familielid activiteitenbegeleider	Op spontane, ontspannen manier In groepsverband	Op zoek naar zin (Franssen & Bohlmeijer 2003)
(Psycho)therapeut, geestelijk verzorger	Gestructureerd op het eigen leven terugkijken, individueel of in groepsverband Cursus	Open Kaart (Huizing & Tromp 2007) Op zoek naar zin Verhalen die we leven (Bohlmeijer & Linssen 2008)
—	Mix met life review: cursus	Op verhaal komen (Bohlmeijer & Westerhof 2010)
Psychotherapeut	Casus wordt door therapeut beschreven en bij cliënt geverifieerd	Occupational performance history interview (Kielhofner 2004)

neringen, dus op de reminiscentiemethode, met ruimte voor het aanstippen van negatieve herinneringen. Daarnaast was de afspraak dat er goed overleg met de afdeling zou zijn als er in de groep dingen zouden gebeuren die van belang waren voor zorg achteraf: een belangrijke voorwaarde voor de behandelstaf om in te stemmen met een pilot. Ook bij verpleegkundigen was er de nodige scepsis. De eerste deelnemers waren dan ook vooral contacten van de geestelijke verzorging en van Ingrid van Riel.

De eerste cursus startte met zeven deelnemers en werd geleid door een activiteitenbegeleider, een geestelijk verzorger en een stagiair geestelijke verzorging. Na de gebruikelijke startproblemen om een nieuw aanbod in het systeem van patiënten en verpleegkundigen te krijgen, ging dit beter lopen en kwamen de deelnemers uit zichzelf. Uit de evaluatie van de eerste cursus bleek dat de deelnemers dit een zeer zinvolle activiteit vonden. Zes van de zeven wilden verder met het project. De bijeenkomst over de 'Eigen wortels', waarin een

stamboom werd gemaakt, en de feestelijke bijeenkomst met introduc e werden het meest positief gewaardeerd. Deelnemers vonden het gezellig, het was niet zwaar en er werd ook veel gelachen. Men vond het fijn verhalen te delen en van elkaar te horen en had ook meer over het eigen leven geleerd. Als begeleiders merkten we op dat deelnemers zelf de grenzen bewaakten van wat gepast was om te vertellen. Er kwamen niet alleen verhalen maar ook korte, grappige of vervelende herinneringen boven. Aan nare herinneringen en verlieservaringen werd ruimte gegeven, maar er werd niet te lang bij stilgestaan. Deelnemers konden daarvoor ook op andere momenten bij de geestelijk verzorger terecht, maar hiervan werd niet extra gebruik gemaakt.

Na de presentatie van deze evaluatie in de behandelstaf en de verpleegkundige teams is iedereen enthousiast geworden. Dit kwam vooral door de verhalen van patiënten die allemaal graag naar de cursus gingen. Inmiddels is de derde cursus gestart en is er viermaal achtereenvolgend een vervolg-

bijeenkomst met nieuwe thema's geweest voor patiënten die verder wilden met hun levensboek (bijv. dieren, muziek, vieren en gedenken). We laten ook patiënten toe voor wie twee uur te lang is, op voorwaarde dat er een begeleider meekomt die iemand kan helpen. Sommige patiënten schrijven individueel verder in hun boek of nemen het mee naar familie.

### Zinvolle dagbesteding of meer dan dat?

Levensboeken maken blijkt voor de doelgroep een zinvolle dagbesteding te zijn. Voor sommigen is het meer dan dat, bijvoorbeeld een gelegenheid voor rouwverwerking. Wil het project meer in het geheel van de zorg ingebed worden, dan is het belangrijk dat aandacht voor het levensverhaal structureel in de behandelplanbesprekingen aan de orde komt. Hoewel het project veel potentie heeft en er ook in de behandeling en in contact met familie op aangesloten kan worden, blijkt dat in de praktijk niet zo eenvoudig. De begeleiders van de cursus maken geen verslagen van de groepsbijeenkomsten en de (mondelinge) verhalen van patiënten worden dus niet vastgelegd, behalve als er iets bijzonders aan de hand is. Het

## Aanvankelijk was er weerstand tegen het werken met herinneringen

ontbreekt ons eenvoudigweg aan de tijd om aan veel verslaglegging te doen. Patiënten zelf zijn heel verschillend in het noteren van de herinneringen in hun boek. De een schrijft lange verhalen op, van de ander komen alleen wat trefwoorden op papier bij de creatieve verwerking. In de presentaties aan behandelstaf en teams over het levensboekproject leggen we vooral nadruk op de belangstelling die andere professionals kunnen tonen voor het levensboek en de verhalen die erbij horen. Deze houding en het menselijke contact dat eruit voortvloeit zijn belangrijker dan het vastleggen van alles wat er in de groep besproken wordt en sluiten goed aan bij de Triple C-benadering. Een bijkomend voordeel van het levensboekproject is dat de geestelijke verzorging veel zichtbaarder geworden is door de intensieve inspanning vooraf en tijdens het invoeren van het project.

Eva Ouwehand is geestelijk verzorger bij Altrecht

## Literatuur

### Handboeken

- Beek, F. van, en M. Schuurman (2007). *Werken met levensverhalen en levensboeken*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Bohlmeijer, E., L. Mies, en G. Westerhof (2007). *De betekenis van levensverhalen. Theoretische beschouwingen en toepassingen in onderzoek en praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. – Hierin is het artikel van Mies met methoden van levensloopreflexie te vinden.
- Ganzevoort, R., en J. Visser (2007). *Zorg voor het verhaal. Achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding. Handboek pastoraat en geestelijke verzorging*. Zoetermeer: Meinema.

### Werkboeken

- E. Bohlmeijer en E. Linssen (2008). *De verhalen die we leven. Draaiboek*. Enschede: Uitgeverij Universiteit van Twente.
- E. Bohlmeijer en G. Westerhof (2010). *Op verhaal komen. Je autobiografie als bron van wijsheid*. Amsterdam: Boom
- J. Franssen en E. Bohlmeijer (2003). *Op zoek naar zin. Een cursus rond het eigen levensverhaal voor ouderen met depressieve klachten*. Utrecht: Trimbos-instituut
- M. Raaijmakers e.a. (2007). *Op zoek naar zin. Een cursus voor ouderen met een chronisch psychiatrische aandoening*. Utrecht: Trimbos-instituut

## Onderzoek

- Depla, M.F.I.A., e.a. (2007). 'Rehabilitatie voor ouderen in de GGZ: een vak apart?', in: J. Weeghel, A. Plooy, S. van Rooijen (red.), *Jaarboek Rehabilitatie van mensen met psychische beperkingen*, Amsterdam: SWP.
- Frank, G. (1996). 'Life Histories in Occupational Therapy Clinical Practice', *The American Journal of Occupational Therapy* 50/4, 251-264.
- Ganzevoort, R.R., e.a. (2009). *Levensboeken in de ouderenzorg. Eindrapport van het project Het effect van het werken met levensboeken op het welbevinden van oudere zorgvragers, op de zorgrelatie tussen zorgvragers, zorgverleners en mantelzorgers en op de organisatie van zorg: effectmeting, effectverklaring en implementatie van de methode*. [http://www.ruardganzevoort.nl/pdf/2009\\_Levensboeken.pdf](http://www.ruardganzevoort.nl/pdf/2009_Levensboeken.pdf).
- Ganzevoort, R.R., en J. Bouwer (2007). 'Life story methods and care for the elderly. An empirical research project in practical theology', in: H.-G. Ziebertz en F. Schweitzer (ed.), *Dreaming the land. Theologies of Resistance and Hope*. Münster: LIT, 140-152.
- Kielhofner, G., e.a. (2004). *Occupational Performance History Interview II. Version 2.1*. Chicago: MOHO Clearinghouse, University of Illinois.

Muthert, H. (2007). *Verlies en Verlangen. Verliesverwerking bij schizofrenie*. Assen: Van Gorcum.

Petry, D. (2005). *Onderweg. Een trialogische biografie*. Maastricht: Stichting Onderweg.

Tijdschrift voor Geestelijke Verzorging (2009). *Thema: Op zoek naar zin*. Met artikelen van M. Algera, B. de Boer, E.T. Bohlmeijer, G. Westerhof, A. Schilt. Jaargang 12 (nr. 51), 23-45.

Tromp, T., en J. Bouwer (2007). 'Narrativiteit, levensboeken en constructie van zin. Naar een instrument voor het meten van de effecten van het maken van levensboeken op de constructie van zin in het levensverhaal', in: *Psyche en Geloof* 18/3, 2007, 136-152.

Tromp T., en Ruard R. Ganzevoort (2009). 'Narrative competence and the meaning of life. Measuring the quality of life stories in a project on care for the elderly', in: Leslie J. Francis, Mandy Robbins, en Jeff Astley (ed.): *Empirical Theology in Texts and Tables. Qualitative, Quantitative and Comparative Perspectives*, Leiden: Brill, 197-216.

Willemse, B.M., M.F.I.A. Depla en E.T. Bohlmeijer (2009). 'A creative reminiscence program for older adults with severe mental disorders: Result of a pilot evaluation' in: *Aging and Mental Health* 13/4, 736-743.

## Websites

[www.levensverhalenlab.nl](http://www.levensverhalenlab.nl)

[www.reminiscentie.nl](http://www.reminiscentie.nl)

[www.reminsceren.nl](http://www.reminsceren.nl)

[www.geheugenvanoost.nl](http://www.geheugenvanoost.nl)

[www.verhalenvanvroeger.nl](http://www.verhalenvanvroeger.nl)

[www.josefranssen.nl](http://www.josefranssen.nl)

[www.asvz.nl/triple-c](http://www.asvz.nl/triple-c)