

Trauma en herstel bij ouderen: met oog voor het mogelijke!

Dr. Jeannette Lely; 18 september 2025

Disclosure belangen spreker

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Bedrijfsnamen
• Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ...	• • • •

ARQ Centrum'45

- Landelijk instituut voor specialistische diagnostiek en behandeling van mensen met complexe psychotraumaklachten:
- Jeugd en volwassenen, geen leeftijdsgrens
- Achtergrond van de klachten
 - Schokkende gebeurtenissen gedurende het leven
 - Beroeps-gerelateerd geweld; vervolging en/of oorlog
- Mijn achtergrond: psychotherapeut, gepensioneerd; senior onderzoeker; lid van *Clinical Gerontologist's* editorial board. Promotie 2019: *Treating trauma-related disorders in later life*

A group of people, including children and adults, are walking along a sandy beach. In the background, there are sand dunes with some sparse vegetation. The scene is captured in a slightly desaturated, vintage-style photograph.

Wat weten we zoal?

Ouderen vormen een groeiende en heterogene bevolkingsgroep

Met een steeds langere gemiddelde levensverwachting

Psychotrauma komt in het hele leven voor

Niet alleen door oorlog, maar ook door nare jeugdervaringen, beroep of recente ellende

Zonder behandeling geen verbetering!

Er zijn effectieve behandelingen, maar ook barrières

Wat is Psychotrauma? Wat is PTSS?

Een rondje stoeien met taal

- **Psychotrauma: mentale ontregeling voorafgegaan door – en opgevat als reactie op - blootstelling aan een schokkende gebeurtenis**
 - 'Mentaal', maar: let ook op fysieke en sociale aspecten!
 - Meeste mensen zijn veerkrachtig (85%)
- **Als die ontregeling het functioneren ernstig verstoort, spreken we over een posttraumatische stress-stoornis (PTSS)**
- **Dus... traumatische gebeurtenissen geven stress, maar: niet alle stress is trauma!**

Ouder worden met trauma

- **Nare gebeurtenissen gedurende het hele leven!**
 - van ellende in de jeugd tot ouderenmisbruik
- **6-maandsprevalentie bij ouderen (55+) in Nederland:**
 - volledige PTSS 1%, partieel: 13%
 - Ter vergelijking: bevolkingsbreed in Europa: 0.4-6.7%
- **Chronisch beloop, al dan niet fluctuerend, leven lang 'overleven'**
- **Verlaat begin / Triggers: sociale isolering, crisis. TV: Ukraine / M-O.**
 - Bij mensen met dementie is onbegrepen gedrag soms een signaal voor een traumatische achtergrond
- **Behandeling kan een verschil maken voor (wellicht vele) komende jaren**
 - Zonder behandeling: slechtere gezondheid! Behandeling is dus nodig!

Veroudering: begrip en onbegrip

- **Leeftijd alleen is geen beperking en al helemaal geen diagnose!**
 - Oudere leeftijd brengt wel vaak sociale marginalisatie met zich mee!
- **Veroudering en ontwikkeling sluiten elkaar niet uit!**
 - Kwetsbaarheid en veerkracht ook niet!
- **Ouder worden is inleveren, maar ook creatief aanpassen!**
 - Marginalisatie helpt niet bij die aanpassing!
- **Onze negatieve verwachtingen (*ageism*) zitten ons in de weg!**
 - Het zijn onze eigen angst voor verval en onze beelden daarvan: self-fulfilling prophecies bij betrokkenen, familie en behandelaars

Als je niet meer meetelt: David Mitchell, in *De Wolkenatlas* (2004)

‘O, als je eenmaal als een der Ouderen bent ingewijd, wil de wereld je nooit meer terug. [...]. Wij – en daarmee bedoel ik iedereen over de zestig – geven op twee manieren aanstoot. De eerste is Snelheidsgebrek. We rijden te langzaam, lopen te langzaam, praten te langzaam. De wereld doet zaken met alle mogelijke dictators, geperverteerden en drugsbaronnen, maar langzame mensen kan ze niet *verdragen*. Onze tweede manier van aanstoot geven is dat we ieders *memento mori* zijn. Alleen als wij uit het zicht zijn kan de wereld met zonnige blik doen of ze van niets weet. [...]. Wij ouderen zijn de moderne lepralijders’.

Hoe karikaturaal en eenzijdig dan ook, deze stem brengt heel levendig over hoe het kan voelen om gemarginaliseerd te zijn in de moderne samenleving.

Littekens van het leven: posttraumatische klachten bij ouderen als verborgen variabele

- **Veel ouderen voldoen niet alle criteria van PTSS; klachten blijven onder de drempel; soms naar verhouding meer prikkelbaarheid; soms een wat vlakker beeld**
- **Ouderen presenteren vooral somatische klachten of schrijven hun klachten toe aan 'de leeftijd'. “Niet zeuren” (in de oorlog was alles erger)!**
- **Daarom vaak mis-interpretatie van klachten**

Ouderen als doelgroep: doet leeftijd er toe?

- **Observatie 1:** In veel medisch en psycho-sociaal onderzoek zijn ouderen ondervertegenwoordigd! Gevolg: ze wijken op allerlei gebieden af van de norm.
- **Observatie 2:** Veel diagnostische instrumenten zijn gevalideerd met jongere volwassenen. Gevolg: probleem met afkappunten.
- **Observatie 3:** Dat betekent dat ouderen in het algemeen (dus ook ouderen met PTSD) risico lopen op een suboptimale behandeling en op teleurstelling.
- **Observatie 4:** Suboptimale behandelingen veroorzaken hoge medische kosten en versterken de stereotypen! Dan is de cirkel rond.

Barrières voor behandeling bij ouderen

- Onderrapportage
- Angst voor stigmatisering: “Ik ben niet gek!”
- Comorbiditeit => misinterpretatie
- Wat je niet kent, kun je niet herkennen!
 - Is er een trauma-context?
- Behandelpessimisme: *Ouderen kunnen niet veranderen*
- Wetenschappelijke evidentie smal, maar groeiend!



Psychologische behandelvormen

- Trauma-gericht => imaginaire exposure
 - Traumagerichte cognitieve gedragstherapie (vanochtend besproken)
 - EMDR (Eye Movement Desensitisation and Reprocessing): idem
 - Gielkens et al., 2021, 2022
 - NET (Narrative Exposure Therapy); Lely et al., 2019a, 2019b; 2022
- Traumatische rouw
 - Brief Eclectic Psychotherapy BEP–TG (Traumatic Grief); Smid et al., 2015
- Veerkracht / activering
 - PCT (Present Centered Therapy); Ready et al., 2010; Lely et al., 2019b, 2019c
 - Systeem: partner, kinderen, vrienden
 - Groep: herkenning, erkenning, sociale interactie

Narratieve Exposure Therapie (NET)

- **Geprotocolleerde korte traumagerichte psychotherapeutische behandeling;**
- **Traumagerichte exposure in de vorm van de levenslijn en elementen van getuigenistherapie -> historische gevoeligheid, validering van levenservaringen, klachtreductie + betekenisverlening;**
- **Effectief voor kinderen, volwassenen en ouderen; de variant voor ouderen (ElderNET) besproken in nieuwe NET-handleiding (2025);**
- **Eén eerder onderzoek bij ouderen: mooie resultaten**
 - **Bichescu et al., 2007.**

De levenslijn: een koord, stenen, bloemen, stokjes, kaarsen...

- Imaginaire exposure + betekenisverlening
- Van meervoudig of herhaald trauma
- Herstel van de narratieve continuïteit en coherentie
- Samen opstellen van levensverhaal
- Na afloop een document voor persoonlijk gebruik

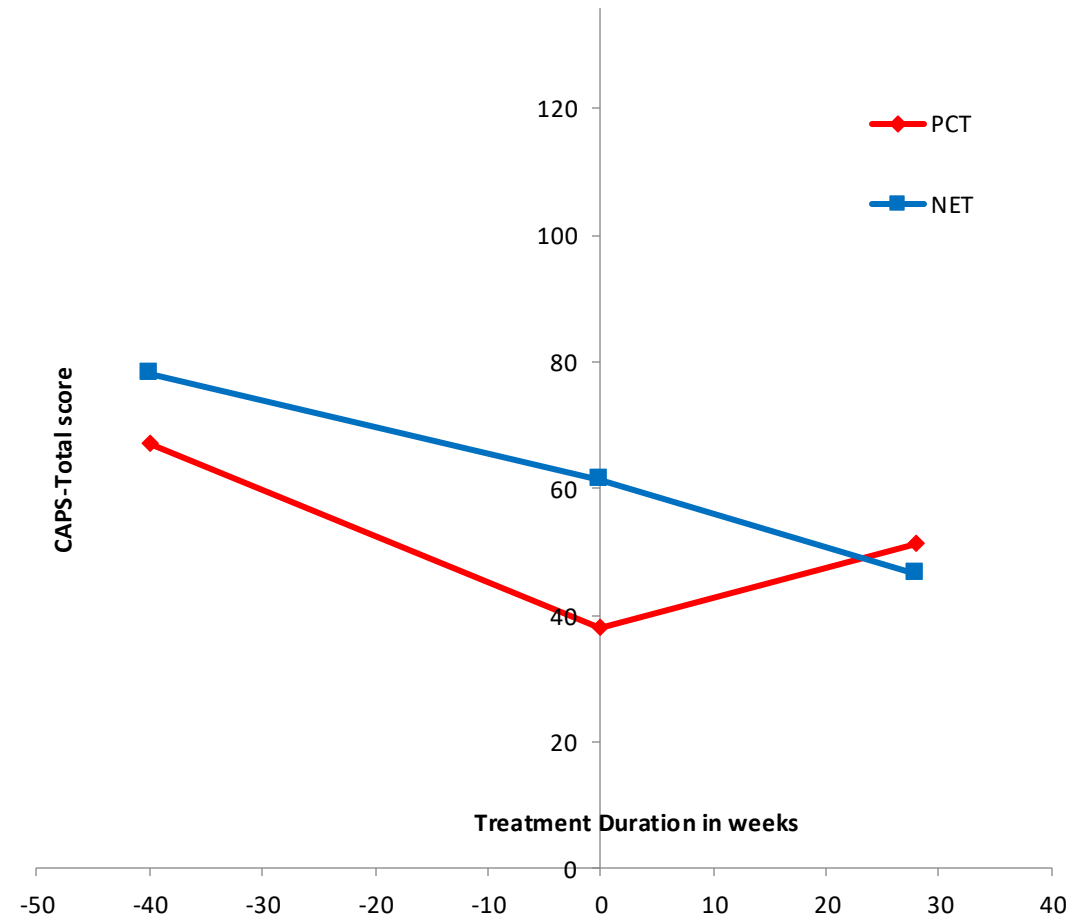


Present Centered Therapy (PCT)

- **Psycho-educatie (trauma-informed): klachten geduid in trauma-context**
- **Werken in het heden - géén exposure: mooie controlebehandeling**
- **Actuele stressoren en interpersoonlijk gedrag:**
 - **Focus op hier en nu: oplossingen en steun, huiswerkopdrachten**
- **Veerkracht- en herstelgericht: Intensieve samenwerking**
- **Na afloop een persoonlijke zelf-hulp tekst als terugvalpreventie**

Wat zien we: kwantitatief

- Behandeling is veilig, haalbaar, weinig drop out
- NET: PTSD: van ernstig (T1) naar matig (T3): $d = 0.54^*$
Depressie: $d = 0.51^*$; Subjectief psychisch welbevinden: $d = 0.74^*$
Indicatoren veerkracht: stabiel
- Maar...
 - Beperkte generaliseerbaarheid (N, leeftijd)
 - Kort follow-up interval



Eigen perspectief van NET-deelnemers

- Bron: NET-verslagen, interviews, analyse met MAXQDA software
- Vier Nederlandse cliënten, leeftijd: 57-81 (M = 64.4)
 - Allen met eerste trauma in kindertijd (> 5 jaar)
- Traumatische ervaringen tijdens de jeugd:
 - Bombardementen in WO II, huiselijk geweld, pesten op school, seksueel misbruik; geweld naar huisdieren; isolering (evacuatie)
- Traumatische ervaringen als jonge en latere volwassene
 - Triggers (voedseldroppings bij watersnood in 1953, spelletje schaak); verlies van naasten, fysieke crisis, langdurige opname in sanatorium

Wat zien we: kwalitatief

- **Nieuwe groei naast restsymptomen: er is meer dan PTSD!**
- **Verbeterde stemming en subjectief welbevinden, ook herkenbaar in denken en beleving**
- **Verbreiding van emotioneel repertoire, meer zelfwaardering**
- **Verbetering intergenerationele verbondenheid:**
 - *‘Het document zal me helpen meer te vertellen aan de kinderen. Misschien kunnen we de komende jaren een betere tijd hebben’.*

Werk en denk stoornisgericht, leeftijdsadequaat en met een brede blik

- **Toepassen: een vorm van Trauma-focused exposure therapie – *evidence based***
 - alternatief: trauma-informed Present Centered Therapy
 - ondersteund door onderzoek (belang voor verdere ontwikkelingen!)
- **Aanpassen: personaliseren**
 - Met als doel het behoud/vergroting van vermogen tot zelfreflectie
 - gebruik een levensloopperspectief: verbinden van jeugd, volwassenheid en latere leeftijd
- **Inpassen: gebruik een breed perspectief**
 - mik op veerkracht, herstel en welzijn in plaats van alleen op beperkingen
 - sluit de sociale context in: aandacht voor naasten
 - denk aan intergenerationele interacties
 - Neem je rol binnen de openbare geestelijke gezondheidszorg (preventie)!

Tips voor de praktijk...

Behandelpessimisme is ongegrond!

In de risicotaxatie staat centraal:
balans van veerkracht en kwetsbaarheid

Vraag naar prioriteiten in het hier-en-nu

Betrek zo mogelijk het systeem bij de behandeling

Wees je bewust van je eigen verwachtingen,
reacties en beelden (mooi voor intervisie!)

Lees ter inspiratie: *Met de jaren* van Arjan Videler
en Rosalien Wilting (2023).



Nieuwe groei ondanks littekens: Helen Macdonald in *De H is van Havik* (2015)

‘Het leven kent een periode waarin [...] de wereld aldoor iets nieuws te bieden heeft. En dan volgt de dag ... dat het leven zich ontpopt als iets wat uit gaten bestaat. Hiaten. Verliezen. Dingen die verdwijnen.’

‘En dan besef je ook dat je verder moet groeien, om die gaten heen, ertussendoor, waarbij je steeds terug kunt grijpen naar daar waar vroeger iets was, en je die intens glanzende dofheid ervaart van het gebied waar de herinneringen zijn.’

Dus: doet leeftijd ertoe?

- Ja: Het behandelen van ouderen kan een uitdaging vormen voor de persoonlijke spankracht, attitudes en verwachtingen van therapeuten.
 - Let op de eigen balans van kwetsbaarheid en veerkracht!
 - Intervisie kan dan heel nuttig zijn!
- Nee: pessimistische verwachtingen zijn ongegrond.
- Verleg de aandacht van de beperkingen naar herstel en welzijn (positief, salutogeen perspectief).
- Ofwel: heb oog voor de mogelijkheden. Goed voor ons allemaal!

Selectie uit literatuur

- Lely, J.C.G., De la Rie, S.M., Knipscheer, J.W., & Kleber, R.J. (2019). Stronger than my ghosts: A qualitative study on cognitive recovery in later life. *Journal of Loss and Trauma* 24(4), 369-382. doi: [10.1080/15325024.2019.1603008](https://doi.org/10.1080/15325024.2019.1603008).
- Lely, J.C.G., Knipscheer, J.W., Moerbeek, M., Ter Heide, F.J.J., Van den Bout, J., & Kleber, R.J. (2019). Randomised controlled trial comparing Narrative Exposure Therapy with Present-Centered Therapy for older Patients with post-traumatic stress disorder. *British Journal of Psychiatry* 214(6), 369-377. doi: [10.1192/bjp.2019.59](https://doi.org/10.1192/bjp.2019.59).
- Lely, J. C. G., Ter Heide, F. J. J., Moerbeek, M., Knipscheer, J. W. & Kleber, R. J. (2022). Psychopathology and resilience in older adults with posttraumatic stress disorder: a randomized controlled trial comparing narrative exposure therapy and present-centered therapy, *European Journal of Psychotraumatology*, 13(1), DOI: [10.1080/20008198.2021.2022277](https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2022277).
- Videler, A. & Wilting, R. (2023). Met de jaren. Waarom het wel zin heeft om ouderen met psychische problemen te behandelen. Boom Uitgevers, A'dam

Dank voor uw aandacht en tot ziens!

Mijn contactgegevens: j.lely@centrum45.nl

**NET-trainingen: Arq Academy, Nienoord 13, 1112 XE Diemen
Tel: 020-8407640**

**Special interest groep NtVP: Ouderen en psychotrauma!
Voorzitter: Ellen Gielkens: e.gielkens@mondriaan.eu**