

De waarde van levensverhalen in woord en beeld in de ergotherapie

Echt luisteren

Tekst: Selma van Huijzen, Inge Bramsen en Mieke Cardol

Vaak wordt bij zorgprofessionals de vraag gesteld: hebben we wel tijd om echt naar het levensverhaal van de cliënt te luisteren? Het antwoord is duidelijk: uit onderzoek blijkt dat actief luisteren zonder oordeel en het navragen van de hele levensloop, voor de cliënt waardevol is en veel informatie voor de zorgprofessional geeft. Dit wordt versterkt door het tekenen van levenslooptlijnen.

Inleiding

Kent u dat ook? U heeft bij een cliënt de Canadian Occupational Performance Measure (COPM) afgenomen, u bent erg cliëntgericht bezig geweest en toch blijkt bij de behandeling dat u bepaalde belangrijke aspecten van het leven van de cliënt niet wist. Of kent u het gevoel dat de intake in een half uur afgenomen dient te worden, er ook een formulier met items ingevuld moet worden en u daardoor drukker bent met het formulier dan met de cliënt?

Deze gevoelens heb ik tijdens mijn loopbaan als kindergoede en als adviseur regelmatig gehad. Ik deed mijn best om cliëntgericht bezig te zijn en echt te luisteren. Tijdens de behandeling of het advies bleek de hulpvraag of het leven van de cliënt complexer te zijn dan ik uit de intake gehaald had. Zodoende vroeg ik mij wel eens af: zou een eerste gesprek met een cliënt zo vorm gegeven kunnen worden dat de hulpvraag van de cliënt en vooral ook de vraag achter de hulpvraag helder wordt?

De afgelopen twee jaar kwam deze vraag weer bij me naar boven toen ik een onderzoek uitvoerde bij mensen die tijdens hun loopbaan uitgevallen waren vanwege een fysieke beperking. Dit onderzoek maakte gebruik van de ervaringsdeskundigheid van deelnemers en levensloopperspectief. Levenslopen zijn de levensverhalen van mensen. Deze verhalen zijn gesitueerd in tijd en plaats, hebben een link met andere mensen, gaan over transities die mensen meemaken en gaan over zelfsturing^{1, 2}. Zelfsturing wordt daarbij breed gezien, het gaat over doelen die mensen stellen, maar ook over het gevoel van in flow zijn, van passie in het leven ervaren.

Internationale modellen

Vanuit de ergotherapie is er vanuit het gedachtengoed van Kielhofner, in zijn Model of Human Occupation^{3,4}, aandacht voor levensloop en de diverse rollen die mensen willen en moeten vervullen. Binnen het ergotherapeutisch instrument OPPII II (Occupational Performance History Interview II) is een onderdeel van het instrument het tekenen van de levensloop met een enkele lijn^{3,5}. Gebaseerd op het Model of Human Occupation⁴ heeft Hammel⁶ het idee ontwikkeld om het leven en de levensloop weer te geven als een touw, waarbij het touw bestaat uit verschillende draadjes (rollen), die met elkaar verweven zijn zodat het touw zowel stevig als flexibel is⁶. Dit idee is verder ontwikkeld tot een visie op behandelen: het Life Thread Model⁷. Dit model is in Nederland geïntroduceerd door Satink en Cup⁸. Het weer-geven van de levensloop kennen we binnen de ergotherapie ook vanuit het Kawa (river) model⁹. Bij dit Japans/Canadese model geeft de cliënt zijn leven weer als een rivier, met een oorsprong en een al dan niet grillig verloop, met diverse oevers, met blokkerende rotsen, en ook met drijfwood dat dwars kan liggen maar ook kan voortstuwen. Het water wordt daarbij gezien als de levenskracht. Bovenstaande laat zien dat binnen de ergotherapie steeds meer wordt ingezien dat het unieke perspectief van de cliënt, het levensverhaal van de cliënt belangrijk is. Het vernieuwde Person-Environment-Occupation-Performance Model (PEOP model) begint met een narratief, waarbij gesprekken, meetinstrumenten en observaties worden gebruikt om het verhaal van de cliënt helder te krijgen¹⁰.

In dit artikel informeren wij u over de waarde die het gebruik van levensverhalen van de cliënt kan hebben voor de ergotherapie. De voorbeelden komen uit het project 'Diversiteit in Loopbaantrajecten: Wat werkt!?' waarbij het levensverhaal niet alleen in woorden, maar ook in beelden weergegeven werd.

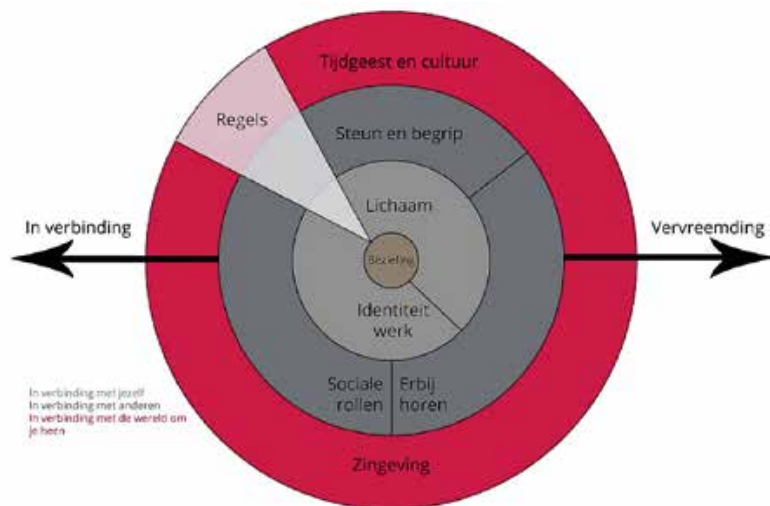
Werkwijze

Om inzicht te krijgen in de ervaringen van mensen met een fysieke beperking, die tijdens hun loopbaan zijn uitgevallen, hebben we diepte-interviews en groepsdiscussies uitgevoerd. Het diepte-interview bestond uit twee fasen. In de eerste fase werd één open vraag gesteld: 'Zou u mij uw levensloop kunnen vertellen vanaf de middelbare schoolperiode en welke aspecten hierbij voor u belangrijk waren?' Daarbij werd zo min mogelijk doorgevraagd. In de tweede fase werd door de interviewer doorgevraagd met elementen vanuit de levensloopbenadering ('zelfsturing, verbonden levens, tijd en plaats en transities') en vanuit *Disability studies* perspectief het element 'ziek lichaam'¹¹. De voorlopige conclusies zijn besproken in een groepsdiscussie met twee groepen deelnemers, waarna zij aanbevelingen voor de praktijk hebben geformuleerd¹².

De interviews zijn uitgevoerd door de eerste auteur en drie groepen studenten: twee groepen van derdejaars ergotherapiestudenten en een groep vierdejaars studenten van de minor arbeid en gezondheid.

Verbinding en Vervreemding

De levensloop interviews hebben zeer interessante resultaten opgeleverd. Het bleek dat het aan het woord laten van de deelnemer, zonder hem of haar te onderbreken, erg veel informatie opleverde. Het hoofdthema waar de mensen over spraken is het in verbinding zijn, of juist het gevoel van vervreemding en alle gevoelens die daartussen liggen. Dit gevoel van verbinding en/of vervreemding beschreven de deelnemers op drie niveaus: in verbinding met jezelf, met anderen en met de wereld om je heen¹². Centraal staat de verbinding met spiritualiteit oftewel bezieling, religie. (Zie Figuur 1.)



Figuur 1: Het gevoel van verbinding en/of vervreemding is op drie niveaus beschreven.

Verwevenheid van (sociale) rollen

Het bleek dat de rollen en de sociale identiteiten van de deelnemers erg verweven zijn met werk, werk staat niet op zichzelf. Bijvoorbeeld: een vader vertelde dat hij wel vier uur per dag kan werken, maar daarna zo moe is dat hij alleen nog maar op de bank kan liggen en hij niet met zijn kinderen kan spelen en daardoor de vaderrol niet meer kan vervullen. Het werd duidelijk dat mensen vaak al heel veel zelf veranderd hadden om te blijven werken, zoals minder uren werken, andere taken, verhuizen zodat ze dichterbij hun werk wonen. Ook na uitval hebben alle mensen zelf hard gewerkt om weer aan het werk te komen. Helaas zijn bij de meeste mensen deze pogingen niet tot een goed resultaat gekomen.

Levenslooptekening

Om het hele levensverhaal recht te doen is van zes deelnemers een portret geschreven en door een grafisch vormgever het levensverhaal getekend. In de tekening staan diverse lijnen die het lichamelijk functioneren, geestelijk functioneren, studie, werk en privé weergeven. De verschillende reacties van deelnemers op de grafische weergave van de levenslooptekening geeft aanleiding tot verdere uitwerking, zowel van de vormgeving als van de inhoud van de lijnen.

Persoonlijke impressies

Vanuit de onderzoeker, Selma van Huijzen

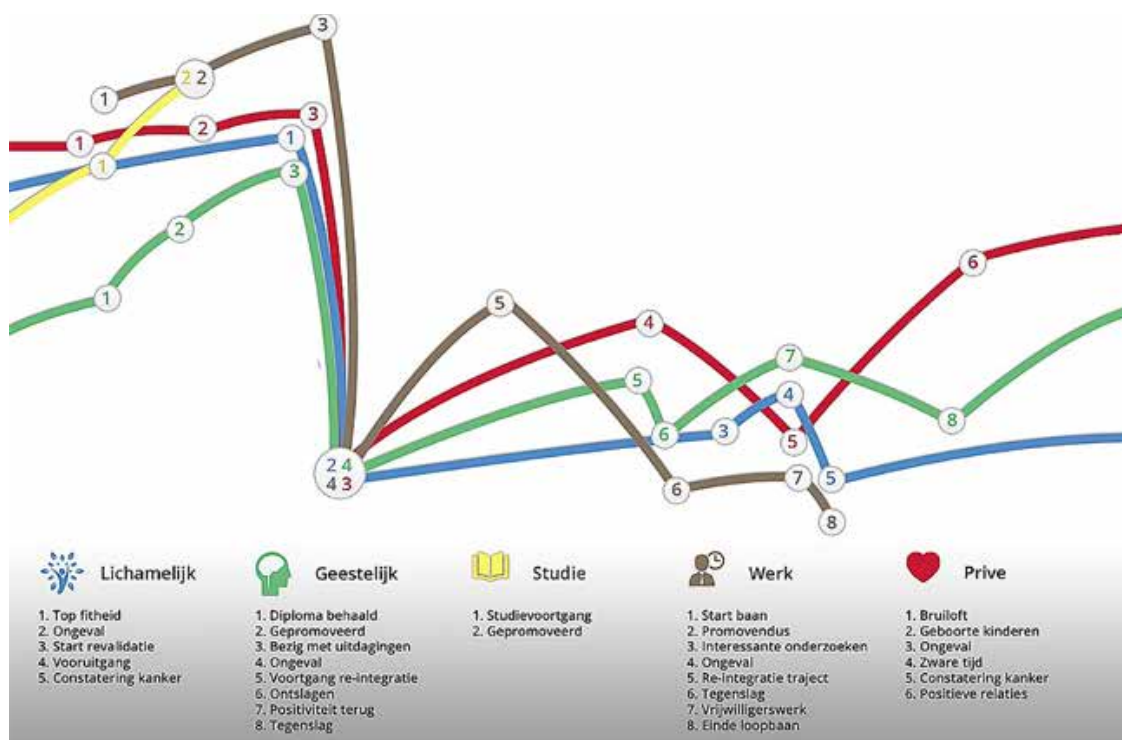
Tijdens mijn onderzoek heb ik een levensloopinterview afgenomen bij 'Dolf'. 'Dolf' praatte anderhalf uur door op de eerste open vraag. Het was voor mij een eyeopener dat ik met alleen aandachtig en actief luisteren zo'n compleet en interessant verhaal hoorde. Ook bleek dat het erg moeilijk was om niets te vragen of sociaal wenselijke opmerkingen te plaatsen als: 'wat goed dat je dat deed', of 'wat lijkt me dat moeilijk'. Het was vermoeiend om zo actief te luisteren. Bij het afluisteren van het opname-apparaat en bij het uittypen van het interview bleek dat 'Dolf' nog meer nuances had aangebracht dan ik in eerste instantie gehoord had. Ook bleek dat details, die in eerste instantie niets met het werk te maken leken hebben, wel essentieel waren voor de levensloop van deze persoon alsmede voor hoe hij in het leven staat en wat uiteindelijk zijn doel/passie in het leven is. Tijdens het tekenen van de levenslooplijnen kreeg ik nog meer inzicht in het levensloopverhaal en in de verwevenheid van zijn rollen (Zie Figuur 2).

Vanuit de student, Rutger van Zevenhuijzen

De levensverhalenmethode heeft mij een hele andere visie gegeven op het verzamelen van gegevens en op cliëntgericht werken. Ik ben er door de levensverhalenmethode achter gekomen dat bij het stellen van vragen, je de cliënt beperkt in het geven van antwoorden. Als ergotherapeut zijn we sterk geneigd om goed door te vragen, maar je beperkt diegene tegelijkertijd door een kader te geven waarin iemand een antwoord móet geven. Bij de levensverhalenmethode geef je juist de ruimte aan de cliënt om te bepalen wat belangrijk is.

Ik heb gezien dat deze methode inzicht geeft in de belangrijke factoren in iemand zijn leven, maar ook wat de achterliggende motivaties zijn. Juist deze achterliggende motivaties zijn belangrijk, omdat deze van invloed zijn op de keuzes die iemand maakt in zijn leven. Ik ben blij dat ik deze ervaring mee heb kunnen nemen en het zal mij zeker helpen in de toekomst als ergotherapeut.

Figuur 2: De levenslooplijnen van 'Dolf'.



Vanuit de deelnemer, Rien Kolkman

Het levensloopinterview maakte veel in mij los. Ik had van tevoren mijn ervaringen op papier gezet. Tijdens het interview kwamen er toch nog weer veel emoties en gevoelens naar boven rond de traumatische gebeurtenissen bij mijn revalidatie, arbeidsreintegratie en letselschade-afhandeling. Het plaatsen van deze gebeurtenissen op mijn levenslijn hielp mij om zowel mijn oude als mijn nieuwe, gehandicapte situatie in beeld te brengen, te verwoorden en te verwerken. Ik kon nu ook 'over mijn ongeval heen kijken' en op zoek gaan naar de algemene loopbaanafhankelijke aspecten zoals kennis, vaardigheden, levenswijsheden, plezier en energie die mijn leven zin geven. De levenslooptlijn maakte mij bewust van de onderlinge verwevenheid van de verschillende draden ervan. En van de mogelijkheid om, ondanks een aantal kapotte draden, met de goede draden van de lijn door te gaan. Meewerken aan dit onderzoek, met name tijdens de focusgroep, maakte mij bewust van allerlei beperkende regels waarmee gehandicapten te maken krijgen. Heel mooi vond ik dat voor de focusgroep-deelnemers bezieling c.q. intrinsieke motivatie een belangrijke rol bleek te spelen in het zoeken naar een nieuwe identiteit, met of zonder werk.

Conclusie

De levensverhalen-methode heeft tijdens dit project een zeer rijk beeld gegeven van de levens van de deelnemers. Het bleek dat deze manier van interviewen de deelnemers veel reflectiemogelijkheden gegeven heeft. Dit werd nog versterkt door de geschreven portretten en getekende levenslooptlijnen. De deelnemers kregen door de levenslooptlijnen inzicht in de samenhang van ervaringen en rollen die zij vervullen in hun leven en in hun doel of passie in het leven en in de onderliggende emoties. Deze bevindingen van ons project geven een indicatie dat actief luisteren zonder oordeel en het navragen van de hele levensloop, voor de cliënt waardevol is en veel informatie geeft. Het tekenen van meerdere levenslooptlijnen tijdens de intake van de ergotherapie kan zinvol en aanvullend zijn op de bestaande instrumenten, zoals de OPPH II en het Kawa (river) model.

Het project krijgt een vervolg om nog meer inzicht te krijgen in het gebruik van het grafisch vormgeven van levensverhalen en op de 'onderstroom' in levensverhalen voor de ergotherapie. Vaak wordt door zorgprofessionals de vraag gesteld: hebben we wel tijd om echt naar het levensverhaal van de cliënt te luisteren? Wij moesten daarbij aan het volgende citaat denken: 'We hebben geen tijd om de zeilen te hijsen, we moeten roeien'. 

Over de auteurs

De auteurs zijn verbonden aan het Kenniscentrum Zorginnovatie van de Hogeschool Rotterdam.

- Selma van Huijzen, MSc, Docent-onderzoeker
- Dr. Inge Bramsen, Senior onderzoeker
- Dr. Mieke Cardol, Lector Disability studies; diversiteit in participatie

Heeft u vragen of opmerkingen? Neem dan contact op met Selma van Huijzen, s.s.van.huijzen@hr.nl.

Literatuur

1. Elder Jr GH, Giele JZ. *The craft of life course research*: Guilford Press; 2009.
2. Bohlmeijer E, Mies L, Westerhof G. *Betekenis Van Levensverhalen*: Bohn Stafleu van Loghum; 2012.
3. Kielhofner G. *A Model of Human Occupation: Theory and application*: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.
4. Kielhofner G. *A Model of Human Occupation: Theory and application*: Lippincott Williams & Wilkins; 1995.
5. Levin M, Kielhofner G, Braveman B, Fogg L. Narrative slope as a predictor of work and other occupational participation. *Scandinavian journal of occupational therapy*. 2007;14(4):258-64.
6. Hammel J. *The Life Rope: a transactional approach to exploring worker and life role development*. *Work* 12. 1999:47-60.
7. Ellis-Hill C, Payne S, Ward C. Using stroke to explore the life thread model: an alternative approach to understanding rehabilitation following an acquired disability. *Disabil Rehabil*. 2008;30(2):150-9.
8. Satink T, Cup E. De kracht van de cliënt, ondersteuning in het (weer) betekenis geven aan het leven na of met een chronische aandoening. *Ergotherapie Magazine*. 2014;3:14-9.
9. Mistiaen B, de Vries L. Het Kawa-model. In: le Grasse M, van Hartingsveldt M, Kinébanian A, editors. *Grondslagen van de Ergotherapie*. Amsterdam: Reed Business; 2012. p. 451-60.
10. Christiansen CH, Baum CM, Bass JD. *Occupational therapy: Performance, Participation, and Well-Being*. 4 ed: Slack incorporated; 2015.
11. Bramsen I, Kool J. Ervaringskennis van cliënten en hun naasten. In: Kuiper C, Verhoef JAC, Munten G, editors. *Evidence based practice voor paramedici, gezamenlijke, geïnformeerde besluitvorming*. 4 ed: Boom Lemma; 2016.
12. Van Huijzen S, Bramsen I, Cardol M. *Portrettenboek 'Verweven verhalen'*. Rotterdam: Kenniscentrum Zorginnovatie; 2015.