

Tien tips voor traumabehandelaars

Tekst: Yvonne van Riemsdijk Foto: Joost van Halm

Yvonne van Riemsdijk is een fervent blogger en ze zet zich in voor betere hulpverlening voor kinderen en jongeren. Zij heeft jarenlang aan een complexe PTSS (zonder DIS) geleden die ze had opgelopen door ernstige chronische traumatisering in haar jeugd. Gedurende vele jaren heeft zij als kind (buiten haar ouderlijk huis) blootgestaan aan ernstig seksueel misbruik en extreem sadistisch geestelijk en lichamelijke geweld. Soms alleen, maar meestal in groepsverband. Vijf jaar geleden heeft ze haar therapie afgerond en sinds twee jaar is ze volledig hersteld. Wij vroegen Yvonne als ervaringsdeskundige om tien tips waar traumabehandelaars van kunnen leren.

Dankzij de inzet van betrokken hulpverleners komt er gelukkig steeds meer aandacht voor psychotrauma, en dat is hard nodig. Want wat gaat er ongelofelijk veel mis in de behandeling van kinderen en volwassenen die ernstig getraumatiseerd zijn. Mensen die geen goede behandeling krijgen, hun leven lang patiënt blijven, nauwelijks vooruitgang boeken en ladingen pillen slikken om de symptomen te onderdrukken. Het zijn die patiënten die vaak levenslang psychiatrisch patiënt blijven of na behandeling nog steeds gebukt gaan onder hun trauma's, omdat de kern van het probleem niet adequaat is aangepakt. Patiënten die maar blijven lijden, want dat is het: lijden met een lange ij! Dat veel professionals in de ggz zich maar blind blijven staren op de DSM en een complete tunnelvisie hebben ontwikkeld met betrekking tot stoornissen, verklaart een hoop. Maar ook in het psychotraumaveld loopt niet altijd alles even gladjes. Therapeuten die maar blijven discussiëren of

je nu wel of niet moet stabiliseren, of medicatie nu wel of niet helpend is. Je zou er bijna moedeloos van worden. Gelukkig weet ik uit eigen ervaring dat het mogelijk is, dat je ondanks complex trauma en een complexe PTSS écht volledig kunt herstellen. Wel of niet genezen hangt af van heel veel factoren, maar één ding is zeker: zonder een deskundige en betrokken hulpverlener maak je geen schijn van kans!

1. Wees (in de spreekkamer) bestand tegen al het leed

Hulpverleners moeten tijdens de therapie bestand zijn tegen gruwelijke verhalen en heel veel leed. Zijn ze dat niet, dan horen zij niet thuis in het veld van psychotrauma. Zonder een behandelaar ook maar een spootje weerstand voelt of angst heeft om dieper in de materie te duiken, is ►



dat funest voor de patiënt. Een patiënt die aarzeling, angst of twijfel proeft bij de hulpverlener, zal nog meer blokkeren en de behandeling is dan ten dode opgeschreven.

2. Wees bewust van jezelf en de signalen die je uitzendt

Veel te weinig professionals zijn zich bewust van hun eigen aandeel in de behandeling. Hoe professioneel en deskundig je ook bent, de (onbewuste) signalen die je uitzendt, kunnen doorslaggevend zijn in het wel of niet slagen van de behandeling. Volwassenen (en kinderen) die langdurig ernstig getraumatiseerd zijn in hun jeugd, zijn meesters in signaleren. Voortdurend screenen ze jou als behandelaar. Elke zucht, elke beweging en elke verstolen blik zullen zij registreren, en alles wat jij denkt te verbergen, pikken zij genadeloos op. Het is een techniek die zij moesten gebruiken om te kunnen overleven en een gevolg van het voortdurend anticiperen op gevaar. Een techniek en talent die zij voor de rest van hun leven niet meer kwijt zullen raken. Het is naïef om te denken voor dit soort patiënten zaken te kunnen verbergen. Wees daarom altijd bewust van jezelf, maar wees vooral ook oprecht in je denken en handelen. Het een denken en het ander zeggen of doen, hebben deze patiënten feilloos door en zal de vertrouwensrelatie ernstig schaden.

3. Doe niet aan symptoombestrijding

Wanneer je een patiënt behandelt met medicatie, is de kans zeer groot dat de patiënt niet geneest. Heftige emoties, huilbuien die maanden of zelfs jaren kunnen aanhouden, paniekaanvallen, angstaanvallen en zelfs suïcidegedachten horen bij het genezingsproces. Hoe moeilijk ook: het is belangrijk om dat niet te onderdrukken met medicatie. Hoewel het op de korte termijn prettig is en ervoor zorgt dat de patiënt wat beter functioneert, is het voor de lange termijn funest. Medicatie zorgt ervoor dat je niet de diepte ingaat en alleen aan de oppervlakte blijft werken. Gevolg is dat de meeste pijn zal blijven zitten. Leer patiënten omgaan met al die symptomen, stel ze gerust en leg ze uit dat dit erbij hoort. Het is de enige manier om de trauma's volledig uit je systeem te krijgen.

4. Durf door te vragen

Help je patiënt om dingen uit te spreken en gruwelijke details te benoemen. Hulpverleners zijn soms te voorzichtig, bang als ze zijn om de patiënt extra te beschadi-

gen, of bang dat de belasting te groot is. Wees niet al te terughoudend en zet af en toe wat druk, patiënten zullen je er dankbaar voor zijn. Sommige dingen zijn gewoon té moeilijk om uit te spreken, hoe graag je ook wilt. De keren dat je patiënt heimelijk hoopt dat je doorvraagt, zijn er vaker dan je denkt.

5. Wantrouw je eigen waarnemingen

Wanneer je altijd blind vertrouwt op je eigen waarnemingen, zul je van een koude kermis thuiskomen en essentiële dingen missen. Patiënten met complex trauma, en vooral zij die als kind langdurig zijn blootgesteld aan ernstig seksueel misbruik, zware geestelijke en lichamelijke mishandelingen of martelingen, kunnen je in een handomdraai op het verkeerde been zetten. Wat bij andere patiënten werkt, zal bij deze patiënten lang niet altijd opgaan. Sterk als ze zijn, kunnen zij in de spreekkamer goed, sterk en welbespraakt overkomen en er verzorgd uitzien, terwijl het toch erg slecht met ze gaat. Wees er altijd alert op dat de dingen niet zijn zoals ze lijken te zijn. De keren dat ik ogenschijnlijk sterk en gezond in de stoel tegenover mijn behandelaar zat, terwijl ik op de bodem van het bestaan zat, zijn talrijk geweest. Onthoud: des te ernstiger en langduriger de trauma's als kind, des te groter de kans dat je je op de patiënt verkijkt!

6. Wees bereid je wereldbeeld bij te stellen

Alles waar een mens over fantaseert of over zou kunnen fantaseren, vindt ergens op deze wereld plaats. Het onzinnige argument van sommige therapeuten dat de waarheid niet belangrijk is om de behandeling te laten slagen, is onjuist en schadelijk. Een patiënt niet volledig geloven en twijfelen aan zeer schokkende gebeurtenissen, is desastreus voor de patiënt. Het is één van de belangrijkste factoren wanneer de therapie mislukt en de patiënt niet geneest. Als je als therapeut niet bereid bent om je eigen rooskleurige wereldbeeld los te laten wanneer je gruwelijke verhalen hoort, wordt het tijd om een ander beroep te kiezen.

7. Geef patiënten kans om te mailen

Als iets belangrijk is, dan is het wel mailcontact. De keren dat ik met mijn therapeut heb gemaïld zijn talloos geweest. Het overbruggen tussen twee sessies door is soms hard nodig, het kan voorkomen dat een patiënt in een crisis raakt. Alleen al het simpele feit dat er iemand is op wie je tussentijds in nood kunt terugvallen, geeft

rust. Uitgebreid antwoorden op mails is niet nodig, even globaal ingaan op de inhoud en begrip tonen is meestal voldoende. Een fijne bijkomstigheid is dat je bij de volgende afspraak op voorhand goed op de hoogte bent, waardoor je tijd bespaart. Bedenk: wat voor jou misschien omslachtig en tijdrovend is, kan voor de patiënt levensreddend zijn!

Technologie/e-health is in opkomst en er zijn legio mogelijkheden (denk aan het bijhouden van een online dagboek) om dit als goede aanvulling te gebruiken tijdens de behandeling. Maak daar gebruik van, het is een verrijking voor zowel de patiënt, als voor jou.

8. Wees trouw

Wees trouw in je afspraken en kom je beloftes na. Wat bij een doorsnee mens simpel voor wat irritatie zorgt (denk aan afspraken verzetten, niet terugbellen, tijdig en adequaat reageren op mails, of het verkorten van sessies) komt bij getraumatiseerde mensen keihard binnen. Wanneer je vertrouwen in mensen al op jonge leeftijd zeer ernstig is geschonden, is de relatie tussen jou en de patiënt bijna een *testcase* om te zien of jij anders in elkaar zit. Trouw zijn in de simpele dingen is daarom niet alleen essentieel, maar zal je ook heel wat sessies schelen in het winnen van het vertrouwen van de patiënt.

9. Durf je patiënt los te laten

In tegenstelling tot wat professionals vaak denken, voltrekt echte genezing zich pas ná de behandeling. Het verwerken mag dan misschien plaatsvinden tijdens de behandeling door middel van therapie, het echte helen komt pas daarna. Het is iets waar de meeste professionals zich nauwelijks bewust van zijn. Juist het losmaken van je trauma's is pas mogelijk wanneer je niet meer in behandeling bent. Zolang een patiënt in behandeling is,

zal de energie naar de trauma's gaan. En zoals bekend: alles wat aandacht krijgt, groeit... Veel patiënten blijven om uiteenlopende redenen hun leed koesteren en zich vereenzelvigen met hun trauma's. En erger: hulpverleners werken daar, zonder dat ze het in de gaten hebben, vaak driftig aan mee. Jezelf niet meer identificeren met je trauma's en je leren te onthechten, is een van de belangrijkste aspecten in het genezingsproces. Het is jammer dat daar geen, of veel te weinig aandacht voor is. Het zou mooi zijn als professionals zouden leren om hun patiënten ook hierin goed te begeleiden, zodat zij het loslaten van een patiënt niet alleen met vertrouwen tegemoet kunnen zien, maar ook beseffen dat het échte helen zich pas kan voltrekken nadat zij afscheid hebben genomen.

10. Stabiliseren hoeft niet!

Professionals die denken dat stabiliseren nodig is, hebben het mis. Het is een grote misvatting om te denken dat je patiënten eerst moet stabiliseren, voordat je aan de slag kunt met ze. Grote uitzondering op de regel is de psychotische patiënt; bij hen moet je eerst afwachten totdat de psychose is uitgedoofd. Bij alle anderen geldt: hoe slecht een patiënt ook is, begin gewoon met traumabehandeling. Stabilisatie lijkt misschien verstandig, maar is het niet. Het is pappen en nathouden. De enige gezonde remedie is de oorzaak van de problemen van begin af aan met wortel en tak uit te roeien. Wanneer dat gebeurt, volgt stabilisatie vanzelf. Wanneer hulpverleners niet meer zouden wachten op stabilisatie en eens zouden stoppen met symptoombestrijding, zouden massa's patiënten zich kunnen ontdoen van hun ketenen en zichzelf kunnen bevrijden uit hun gevangenis. De gevangenis waar ze vaak levenslang noodgedwongen in moeten verblijven, omdat 'deskundigen' van mening zijn dat zij massaal lijden aan psychiatrische stoornissen. Met dank aan de DSM, zullen we maar zeggen. ■

Ere wie ere toekomt: daarom dank aan Freek Kalsbeek, psycholoog/psychotherapeut. De man die jarenlang met me meegelopen is, er altijd was, en samen met mij is afgedaald in de hel. De man die mij heeft laten zien hoe een waardig hulpverlener hoort te zijn: deskundig, trouw en betrokken, maar bovenal: een warm, oprecht en zuiver mens...