



## Artsen verwerken trauma's in hun eentje

Huub Buijssen (psycholoog) en Suzanne Buis (journalist) hebben een indringend boek geschreven. Ze deden dat samen met tal van hulpverleners, meest artsen. Aan deze hulpverleners is gevraagd hun gevoelens op te schrijven na een traumatische ervaring tijdens het uitoefenen van hun beroep. Deze ervaringen vormen deel een van het boek *Uit de praktijk*.

Voor hulpverleners zijn deze verhalen zeer herkenbaar. De samenstellers van deze bloemlezing geven toe dat het moeilijk was om deze ervaringen te verzamelen. Artsen schrijven blijkbaar niet graag over hun traumatische ervaringen. Ik denk dat dit te maken heeft met hun opleiding. In die fase doceert de professor liever over de successen in de geneeskunst dan over het falen. Bovendien wordt de arts de 'professionele' attitude bijgebracht ook in situaties van dood of leven de rust zelve te blijven en heftige emoties te onderdrukken.

De verhalen beschrijven het hele spectrum van de zorg, onder andere de geboorte van een prematuur, een calamiteit tijdens een dialyse, agressie van patiënten, een suicide, de dood op een operatietafel, euthanasie en een beschuldiging van een collega van vermeend disfunctioneren. Opvallend in de ervaringen is de eenzaamheid van de hulpverlener. Zijn collega's laten hem in de kou staan. In deel twee wordt aangegeven hoe je dat kunt voorkomen. De enige zwakte van het eerste deel is dat het doorgemaakt hebben van een traumatische ervaring nog geen garantie is voor schrijftalent. De

authenticiteit van de verhalen weegt hier echter tegenop. In het tweede deel geven de auteurs de theoretische onderbouwing van traumatische gebeurtenissen en psychotraumata. Zij pogen om traumatische gebeurtenissen af te zetten tegen ongewenste, nare en ingrijpende of schokkende gebeurtenissen. Hier wordt, geloof ik, een hiërarchie gesuggereerd die er in werkelijkheid niet is. Bovendien kan een traumatische gebeurtenis tevens ongewenst en naar zijn. Als voorbeelden van traumatische gebeurtenissen worden besproken: agressie van patiënten, pesten onder collega's, suicide en medische fouten. De beschrijving is helder en de

casuïstiek zeer herkenbaar. Vooral de tips voor zelfhulp spraken mij zeer aan. Bij de preventie van agressie wordt als voorbeeld een ziekenhuis genoemd dat werkt met gele en rode kaarten bij wangedrag. Met een rode kaart op zak zou de patiënt het recht op hulp verspelen. Dit is een juridische dwaling. Volgens de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst houdt de hulpverlener een zorgplicht en dient hij de patiënt naar iemand te verwijzen die hem nog wel wil of kan helpen. Pas als dat gelukt is kan de arts zijn handen er van aftrekken. De auteurs breken een lans voor de bespreking van traumatische gebeur-

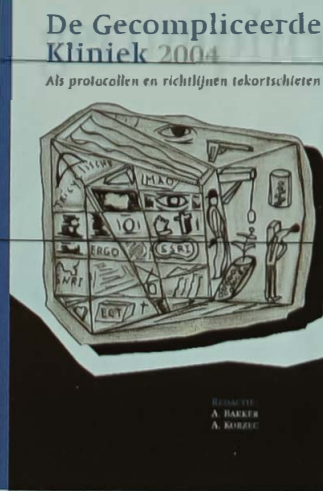
## Weg met de psychotherapeutische mythes

Psychotherapeuten doen in hun behandelkamers domme dingen. Jeffrey Wijnberg vroeger ook, maar na 26 jaar in het vak weet hij beter. In zijn boek met de prikkelende titel *In het diepste van de ziel is niets te zien* veegt hij de vloer aan met veel aannames over de oorzaak en behandeling van psychische problemen. Wijnberg wil niet langer de mythes mee in stand houden die veel van zijn collega's volgens hem koesteren: dat je van jezelf moet (leren) houden, dat angst een slechte raadgever is, assertiviteit het hoogste goed is, dat veel uit het onbewuste moet worden verklaard en dat een mens alles kan, als hij maar wil. Hiermee, beweert Wijnberg, houden therapeuten hun patiënten niet alleen voor de gek, maar ze houden

hen ook veel langer in de spreekkamer dan nodig is. Hij spreekt graag over 'de' therapeuten. Is dat iedereen die geen provocatieve therapie bedrijft? Ze worden iets te vaak afgeschilderd als onbetrouwbare, domme ganzen. Zo oog je zelf al snel veel slimmer en haal je wel heel makkelijk je gelijk. De tekeningen van Peter de Wit in dit boek, de Sigmund-strips, versterken zijn zwart-witdenken heel geraffineerd. Toch is het boek het lezen waard. Op frisse toon wandelt Wijnberg door alle thema's uit de therapiepraktijk. Hij houdt ze tegen het licht en dat kan nooit kwaad. De menselijke geest is niet die maar sche doos vol verrassingen, bij Wijnberg, maar eerder een c

tenissen in een *peergroep*. Mijn eigen ervaringen met een zogenaamde Balintgroep, een initiatief van het Nederlands Huisartsen Genootschap, waarin met name huisartsen geregeld bij elkaar komen zijn zeer positief. Op het ogenblik zijn 35 groepen actief. ([www.balintnederland.nl](http://www.balintnederland.nl)) *Uit de praktijk* is een moedig boek dat artsen tot steun kan zijn bij het verwerken van traumatische ervaringen. Lees het. U bent niet alleen. (PETER LENS, OUD GENEESKUNDIG INSPECTEUR)

UIT DE PRAKTIJK, INDRINGENDE ERVARINGSVERHALEN VAN ARTSEN, HUUB BUIJSSEN EN SUZANNE BUIS, UITGEVERIJ DE STIEL, ISBN 90 70415 31 3, € 25,-.



Onder redactie van A. Bakker en A. Korzec is wederom een bundel doorwrochte artikelen tot stand gekomen over zeer actuele ontwikkelingen: *De gecompliceerde kliniek*. Vanuit diverse invalshoeken, gezondheidspolitiek en gezondheidseconomie naast wetenschappelijke inzichten en klinische ervaringen, beschrijven Nederlandse psychiateren, gedocumenteerd hoe de hedendaagse klinische praktijk er, met de bijbehorende dilemma's, uitziet. Juist de diversiteit van de bijdragen maakt de bundel infor-

## Weinig samenhang in informatieve bundel

matief, maar tegelijkertijd ook onsamenhangend en weinig toegankelijk. Je moet als lezer erg lenig zijn om te schakelen tussen J.A. Swinkels' traject op weg naar de diagnose behandeling combinatie enerzijds, en anderzijds de boeiende gevalbeschrijvingen over de behandeling van angst van A.J.L.M. van Balkom, en kraambed en depressie van A. Bakker. De diversiteit is, ook los van leesbaarheid, een zwakte: de artikelen zijn apart niet minder interessant dan gebundeld in een boek, en dat leidt tot de vraag of de bundeling überhaupt meerwaarde heeft. Paradoxaal samengevat: de artikelen zijn de moeite waard voor professionals in de ggz van diverse pluimage, in het bijzonder voor psychiateren, voor de bundel als geheel is dat echter veel minder het geval. De speurtocht naar de rode draad, de pogingen om de vraag te beantwoorden op welke wijze de evocatieve subtitel van het boek *Als richtlijnen en protocollen tekortschieten* van toepassing is per artikel, leidt de lezer af van de inhoud van de artikelen op zich. Een leesadvies: eigenlijk zijn er drie aparte boekjes:

1. G.F. Koerselman. Hij stelt in zijn voorwoord gelukkig de vraag waar de individuele patiënt blijft, en de individuele behandelaar. Koerselman vindt dat het weer tijd is voor herbezinning. Bij dit voorwoord passen uitstekend de bijdragen van P. Hodiament *Richtlijnen en professionele autonomie: beperking of aanvulling?* en 'Evidentie' of *de wens van de patiënt als leidraad tweewegscommunicatie (2-com) in de psychosociale zorg voor individuele patiënten* van Ph. Delespaul en van J. van Os.

2. Mooie overzichten van Van Balkom over angst en paniek en van F. Boer over angst bij kinderen.

3. Interessante medische praktijkverhalen van J.R. Kamphuis over schizofrenie en metabole stoornissen, van M.S. van Noorden over antipsychotica bij manie, en depressie in het kraambed van Bakker. De subtitel dekt slechts ten dele de inhoud. Bovendien is het een irritante open deur: protocollen en richtlijnen alleen, schieten altijd tekort als oplossing voor de normale spanning tussen verwachtingen van de hulpvrager en de mogelijkheden van de hulpverlener, en kunnen zelfs tot uitsluiting van 'lastige' mensen leiden. Elke ervaren beroepsbeoefenaar beseft toch dat reductie van hulpvragen tot professionele behapbaarheid, als risico meebrengt dat de oplossingen van de hulpverlener voor de hulpvrager niet meer herkenbaar zijn. De subtitel en het voorwoord van Koerselman wekken de verwachting dat het boek gaat over het spanningsveld tussen de verplichting zoveel mogelijk evidence based te handelen en een professionele verplichting van een hogere orde, namelijk samen met de patiënt – ook of juist bij afwezigheid van richtlijn, protocol – blijven zoeken naar mogelijke lotsverbetering. Die verwachting wordt slechts ten dele ingelost. Gelet op de kwaliteit van de artikelen toch een aanrader. (LEEN JOELE, PSYCHIATER)

DE GECompliceerde kliniek 2003: ALS RICHTLIJNEN EN PROTOCOLLEN TEKORTSCHieten, SAMENSTELLING EN REDACTIE A. KORZEC & A. BAKKER, UITGEVERIJ BENECKE N.I., ISBN 90 73637 55 4, € 24,95.



Schakel over op een ander programma, sleep de rotzooi naar de prullenmand en je kunt verder met je leven. Daar zit wat in. Velen voelden zich immers meteen véél beter toen die lang gewenste partner op de proppen kwam. Wat nou moeilijke jeugd?

Op de achterflap meldt de uitgever dat dit provocerende, humoristische boek bestemd is voor degene die niet langer voor de gek gehouden

wil worden. Daarmee zeg je natuurlijk ook: op naar de provocatieve therapeut! Want na zoveel kritiek op eindeloos peurende psychoanalytici, papegaaiende Rogerianen en alle anderen, kan iemand die een therapie zoekt zich met goed fatsoen alleen nog bij Wijnberg en de zijnen aanmelden. Waarmee de provocerende schrijver-therapeut doet wat hij veel andersdenkende collega's verwijt: patiënten aan zich binden door zichzelf op te blazen. En door te verhullen dat hij vooral uit is op bewondering en een goed gevulde portemonnee. (BERNADETTE SCHOEMAKER)

IN HET DIEPSTE VAN DE ZIEL IS NIETS TE ZIEN, PROVOCATIEVE PSYCHOLOGIE, JEFFREY WIJNBERG, UITGEVERIJ SCRIPTUM, ISBN 90 5594 3134, € 17,95.

# UIT gelicht