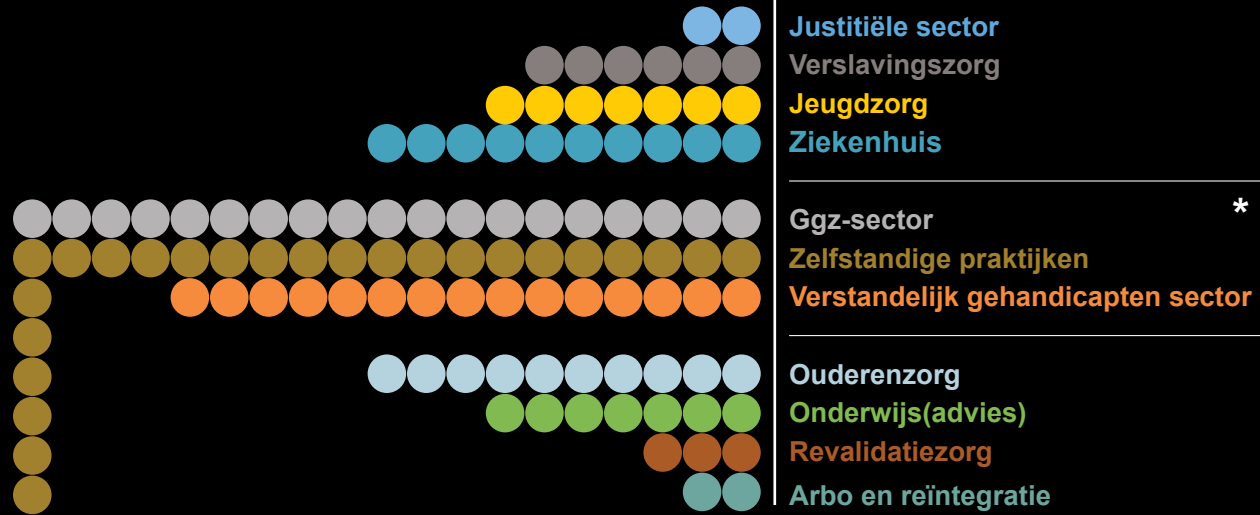


De mensen achter de
BIG-opleidingen van
SPON/RadboudCSW

‘
Lef,
geduld
en
wijsheid
,

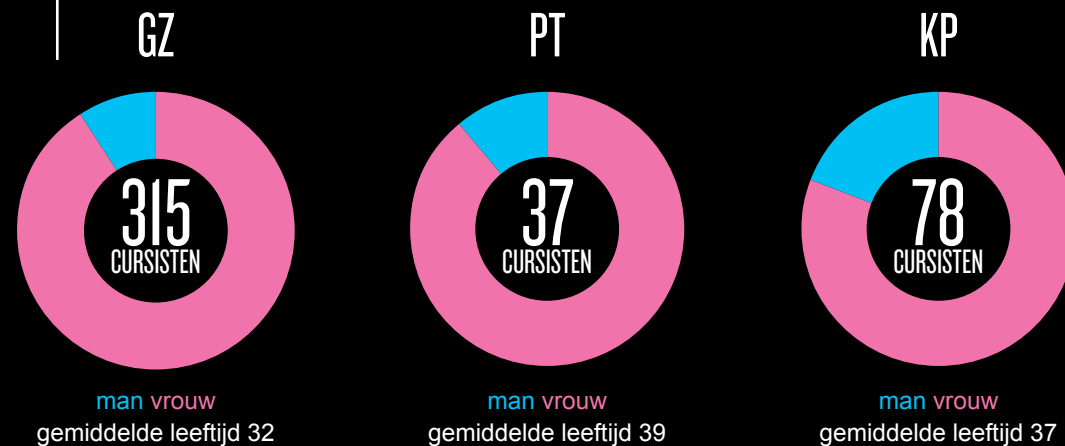
BIG MAG

Verdeling 123 SPON participanten per 11 sectoren



* Deze drie sectoren samen maken bijna 2/3 van de participanten uit.

Aantal cursisten per studierichting



on of regen, voorspoed of oorlog. Het overkomt ons. Alleen omdat we hier wonen of daar, de juiste of de verkeerde persoon hebben getroffen. Hoe kun je leren leven met datgene wat op je pad komt? Waar ligt de grens tussen lot en verantwoordelijkheid? Dr. Elisa van Ee, waarnemend hoofdopleider psychotherapie en onderzoeker verbonden aan SPON, werd gegrepen door de mogelijkheden van wetenschappelijk onderzoek bij de behandeling van gezinnen die zijn geconfronteerd met oorlog en geweld. Het leidde tot een promotieonderzoek en de aansluitende ontwikkeling van een onderzoeklijn. Haar uitgangspunt is om steeds nieuwe interventies te ontwikkelen, daar waar therapeuten behandelverlegenheid ervaren. Van Ee: “Als posttraumatische klachten blijvend zijn, betekent dat niet dat het leven stopt.”

Uw cliënten lijden, maar moeten ook verantwoordelijkheid dragen voor hun kinderen. Hoe gaat u als hun psychotherapeut met dat dilemma om?

“De klachten die deze cliënten hebben, zijn een zware en continue belasting voor hen. Aan de ene kant kan ik heel erg goed begrijpen wat er door die belasting gebeurt in het ouder-kindcontact. Sinds ik zelf moeder ben geworden, heb ik daar ook in geleerd. Maar aan de andere kant vind ik dat ondanks die belasting je verantwoordelijkheid naar je kind niet stopt: als ouder heb je nu eenmaal die verantwoordelijkheid, de kinderen hebben je nodig. Soms zijn cliënten te ziek, soms geven cliënten te veel op, vanuit de gedachte: ‘Ik ben zo ziek.’ Dat is een dilemma. Als psychotherapeut moet je ze dan dáár proberen vast te pakken waar ze wél krachtig in zijn. Soms lukt dat niet.”

En dan?

“Dan is het de vraag: wat kan er nog wél in dit gezin en wat niet? Dat is óók een dilemma. Ik vind het mooi om altijd het werken naar herstel als uitgangspunt te nemen. Voor ouders is het kind enorm belangrijk: waar zit ruimte om ouders te laten groeien, zodat zij kunnen zorgdragen voor hun eigen kinderen? Het gaat vaak beetje bij beetje, maar die groei kan ze uiteindelijk heel veel kracht geven en dat jaagt vervolgens het herstel aan.”

Wat is voor uw cliënten een belangrijk kantelpunt?

“Ik denk de verzoening met het feit dat je als ouder verantwoordelijkheid hebt, maar daar niet volmaakt in zal zijn. Momenten van falen zijn onvermijdelijk en dat hoeft niet erg te zijn - als je op andere momenten de verantwoordelijkheid maar wél goed kan pakken. Als het gaat om ouders met oorlogstrauma's, gaat het ook nog over iets anders: de verzoening met het feit dat de posttraumatische klachten er zijn, maar dat dat niet betekent dat het leven stopt. Je moet verder. Mét je kinderen.”

Welke rol spelen die oorlogservaringen binnen het gezin als systeem?

“Vaak gaat het binnen het gezin continu over ambivalentie en conflict. De oorlog is verleden tijd, maar de ouders leven er nog steeds in. Dat vind ik altijd heel schrijnend om te zien. Aan de ene kant willen ouders dat hun kind het anders – beter – heeft. Maar aan de andere kant kunnen zij de oorlogservaringen niet loslaten. Ze willen bijvoorbeeld graag dat hun kind het heel goed doet en goedmaakt wat zij zelf niet hebben gehad. Dat belast het kind. Veel ouders hebben niet goed door hoe voelbaar de zwaarte van oorlog is voor kinderen; het is niet intentioneel. Dit soort gezinsconflicten wordt vaak niet uitgesproken, terwijl ze natuurlijk wél van alles betekenen in de dynamiek. Kijk maar naar je eigen gezin. Daarin bestaan ook allerlei patronen waaraan iedereen meedoet. Vaak pas als je daar uitstapt – bijvoorbeeld door in therapie te gaan – kun je je afvragen of het allemaal wel gaat zoals je zou willen en hoe die dynamiek in het gezin je heeft gevormd.”

Speelt dat besef ook bij de psychotherapeut zelf?

“Jazeker. Veel psychotherapeuten maken vanuit een bepaald verleden de keuze om anderen te helpen. Dat is op zich geen verkeerde drijfveer, maar het is wel belangrijk om daarin goed inzicht te hebben. Daar besteden we in de opleiding volop aandacht aan, bijvoorbeeld in rollenspelen, leertherapie – waarin cursisten leren hoe de patronen in hun behandeling samenhangen met hun eigen leergeschiedenis – en reflectieopdrachten. Zo leer je bepaalde patronen en dynamieken in de interactie met je cliënt herkennen, wat het bij je oproept en hoe je er afstand van neemt. Zodat je kunt reageren op een manier die behulpzaam is voor de cliënt, in plaats van dat je reageert

>

Hoe complexer de problematiek, des te meer we moeten investeren in de therapeutische relatie en de persoon in zijn context moeten zien

Al is de oorlog verleden tijd, mensen met oorlogstrauma's leven er nog steeds in; veel problemen gaan over ambivalentie en conflict

Dr. mr. Elisa van Ee is klinisch psycholoog, jurist, en als wetenschappelijk hoofd 'trauma en gezin' van het Topklinisch Psychotrauma-centrum Zuid-Nederland verbonden aan Reinier van Arkel. Daarnaast is zij als hoofdopleider psychotherapie en onderzoeker verbonden aan het RadboudCSW.

Dr. mr.
Elisa van Ee

De mens functioneert in een context, een diagnose is niet meer dan een label om te begrijpen waarover we het hebben



vanuit een oud patroon uit jouw verleden. Als psychotherapeut wil je immers dat de cliënt reflecteert op zijn eigen patronen.”

– **Je moet voorbij jezelf kunnen kijken.**

“Je moet heel erg goed in contact kunnen zijn met de cliënt én tegelijkertijd met jezelf. Wat gebeurt er ook bij mij? En daarop kunnen reflecteren vanuit een theoretisch model, zodat je de theorie kunt hanteren. Dat vraagt natuurlijk heel veel van iemand. Het is een leerproces dat eigenlijk nooit ‘af’ is.”

– **Worstelt de therapeut eigenlijk ook met verantwoordelijkheid?**

“Natuurlijk ben je verantwoordelijk voor het herstel van de cliënt. Ook als er iets niet goed gaat – bijvoorbeeld in het geval van suicide of als een cliënt ontregelt op een manier die tot schade bij anderen leidt. Het is als therapeut een voortdurende zoektocht naar het vertrouwen dat iemand aan het herstellen is en tegelijkertijd ruimte krijgt om te vallen en weer op te staan. Tegelijkertijd moet je ook rekening houden met risico’s en bijvoorbeeld de belangen van een kind, dat zorg en aandacht nodig heeft. Hoeveel ruimte is dan acceptabel? Wanneer laat je iemand gaan? Wanneer neem je iemand op – ook al weet je dat dat een lapmiddel is? Het is soms een strijd: je moet durven vertrouwen op je eigen oordeel, zorgen en ook weer los kunnen laten.”

– **Is er binnen het traumawerk nog wel genoeg ruimte voor psychotherapie?**

“Er is momenteel binnen ons vakgebied een discussie gaande over evidence-based traumagericht werken versus deze interventies integreren binnen een persoonsgerichte benadering. Die discussie splitst ons werkveld en is behoorlijk zwart-wit. Ik denk dat er een grote groep cliënten is die heel erg profiteert van EMDR of imaginaire exposure. Maar aan de andere kant zie ik cliënten die daar niet genoeg aan hebben. Het gaat in die gevallen niet alleen over PTSS-klachten, maar ook over de vraag: hoe leef ik mijn leven? Hoe heb ik nog vertrouwen in de mensheid? En wat als die klachten blijven? Als psychotherapeut kun je iemand dan helpen bij het vinden van een manier van functioneren, een tevredenheid met het leven. De discussie kan maken dat de getraumatiseerde mens wordt gereduceerd tot PTSS-symptomen.”

– **Is dat erg?**

“De mens functioneert in een context. Een diagnose is niet meer dan een label om te begrijpen waarover we het hebben. Therapeuten zijn over het algemeen symptoom- en dus individugericht. Dat tekent zich bijvoorbeeld af in gescheiden zorgafdelingen en zorgkaders voor volwassenen én jeugd. Zodra de behandeling complexer wordt dan symptoombestrijding, blijkt het binnen ons zorgsysteem heel ingewikkeld om holistisch en afdelingsoverschrijdend te kijken. Ik geloof oprecht dat als de problematiek complexer wordt we des te meer moeten investeren in de therapeutische relatie als fundament van de behandeling en daarvoor moeten kijken naar de persoon in zijn context. Op dat fundament kunnen onze evidence-based methodes vorm krijgen, gericht op symptomen én functioneren, zodat complexe problematiek ook effectief behandeld kan worden.”

Opleiding psychotherapeut

In onze opleiding maken wij nadrukkelijk gebruik van de verbinding met de Radboud Universiteit. We benaderen de behandeling van **uiteenlopende, complexe, psychische klachten en problemen** - van cliënten van verschillende leeftijden, met diverse maatschappelijke en culturele achtergronden - **vanuit verschillende invalshoeken**. De opleiding leert werken vanuit diverse psychotherapeutische referentiekaders en met de gemeenschappelijke factoren in deze referentiekaders. De **hechtingstheorie** is de overkoepelende theorie voor het integratief werken als psychotherapeut. Er zijn veel mogelijkheden om eigen accenten te leggen. We bieden een veilig en verdiepend leerklimaat in de vorm van een vaste en vertrouwde jaargroep.

www.rcsw.nl/pt



Alle ballen in de lucht

Ik kreeg de vraag: ‘Zou je een column willen schrijven voor BIGmagazine over hoe je je werk als P-opleider, klinisch psycholoog, onderzoeker en waarnemend hoofdopleider combineert met de zorg voor drie kinderen? Hoe hou je als vader alle ballen in de lucht?’

‘Ja hoor, dat moet wel lukken’, was mijn eerste reactie. Nu, enkele weken later en vlak voor de uiterste deadline, zit ik op mijn ‘papadag’ achter mijn laptop na te denken over deze ingewikkelde vraag. Mijn dochter van vijf zit naast me te kleuren en mijn zoons doen een middagdutje.

Hoe doe ik dat, vraag ik mezelf af. Jongleert een vader anders dan een moeder? Stel ik de juiste prioriteiten? Ben ik goed in multitasken? Volgens recent wetenschappelijk onderzoek zijn mannen en vrouwen in dat laatste exact even slecht. Aan anderen met (te) veel ambitie geef ik steevast het advies om te zorgen voor actieve ontspanning, je niet op te laten jagen, perfectie over te laten aan iemand anders, klein en groot uit elkaar houden, en bovenal plezier te hebben in wat je doet en zaken zoveel mogelijk af te ronden voordat je verder gaat met iets nieuws.

Ik bedenk dat het eigenlijk een vreemd streven is om alle ballen in de lucht te houden en besluit eens op te zoeken waar de uitdrukking vandaan komt. Maar als ik dat google, tref ik in de eerste hits de ‘balanscoach voor vrouwen’, ‘moms and more’, ‘ouders van nu’ met een foto van een mama met kind in draagzak die al telefonerend de aardappels aan het schillen is en ‘flow en structuur’, een coachingsbureau gericht op vrouwen die ‘veel voor anderen zorgen en zichzelf vergeten’. Ik krijg de indruk dat vooral vrouwen, of eerder nog mama’s, druk aan het ballen hoog houden zijn. En daar vanaf moeten.

Misschien is dat het? Drukke papa’s houden überhaupt niet alle ballen in de lucht? Waarom zou je ook *alle* ballen in de lucht willen houden en waarom zou je bovendien alle ballen *in de lucht* willen houden, vraag ik mij ineens af. Niets werkt immers zo goed als dingen afronden en afstrepen van je ‘to do’-lijst.

Ping. Ik schrik wakker uit mijn gedachten. Mijn vrouw appt me of ik denk aan de extra dansrepetitie van onze dochter zometeen om half drie in verband met de voorstelling aanstaande zaterdag. En dat ik Isis, haar vriendinnetje, ook op zou halen :) Shit, da’s waar ook, dan moet ik over twintig minuten weg zijn. Snel, opschieten!” ●

Dr. Paul van der Heijden is klinisch psycholoog en psychotherapeut. Hij is P-opleider bij Reinier van Arkel, clinicus en onderzoeker bij het Centrum voor Adolescenten Psychiatrie, onderzoeker bij het Behavioural Science Institute van de Radboud Universiteit en plaatsvervangend hoofdopleider en hoofddocent psychodiagnostiek voor de opleiding tot klinisch psycholoog van SPON.



De mensen achter de
BIG-opleidingen van
W23huudbcsW092

Levenswijsheden
en geduld

BIG GAM