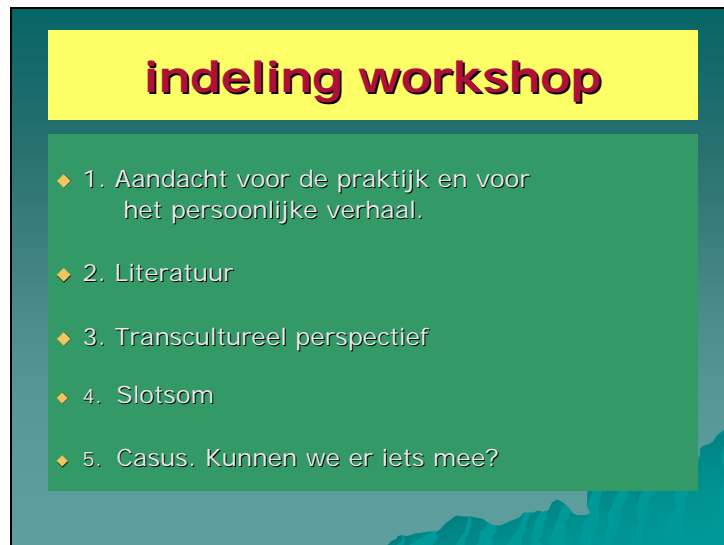


Dia 1

trauma en veerkracht

de weerbarstige praktijk
van alledag





indeling workshop

- ◆ 1. Aandacht voor de praktijk en voor het persoonlijke verhaal.
- ◆ 2. Literatuur
- ◆ 3. Transcultureel perspectief
- ◆ 4. Slotsom
- ◆ 5. Casus. Kunnen we er iets mee?

Jullie weten dat de trend juist is om evidence te verzamelen via onderzoek van grote getallen individuen volgens de methode van de zgn **randomized controlled trial**. Dat wil zeggen je verdeelt een groep op een willekeurige manier in tweeën; past op de helft een interventie toe, op de andere helft een andere of geen zonder dat deelnemers of onderzoekers weten wie bij welke groep hoort en vergelijkt de twee groepen vervolgens op een aantal criteria bv depressieve symptomen.

Dat is momenteel in de wetenschap, hoewel niet onomstreden, **de gouden standaard**, de manier om evidence/kennis te verwerven

Ik was laatst op een congres, met allemaal bekende sprekers. Op een gegeven moment werd uit de zaal een dringende vraag gesteld; maar wat doe je als patiënt zus niet op die significant positieve manier reageert?

Waarop de spreker antwoordde: dat weet ik niet precies, wij proberen wel eens...maar voegde daar met enige minachting aan toe:

maar we praten nu over casuïstiek, hier is geen evidence voor.

Die RCT methode kent ook bezwaren bv dat het altijd om meetbare, telbare zaken moet gaan. en als je zingeving en aanvaarding ook bij je taken als therapeut rekent weet je dat je niet alles in maat en getal kunt uitdrukken. En in de dagelijkse praktijk kom je in een aantal ambigue situaties terecht bv wanneer er andere belangen dan louter beter worden in het geding zijn en je volledig afhankelijk bent van de subjectieve reportage van je patient.

Een ander bezwaar is dat momenteel steeds weer interventies met elkaar vergeleken worden, alsof de interventie, de methode de meest werkzame ingrediënt is van de benadering. Terwijl sommige onderzoekers tot een geheel andere slotsom zijn gekomen als het gaat over welke de werkzame factoren zijn. Bruce Wampold bv komt na uitgebreid onderzoek, zgn meta analyse van beschikbaar onderzoeksmateriaal tot de conclusie dat 40%, ook die is niet onomstreden maar ik geef die weer ter gedachtevorming, dat 40% van het uiteindelijk resultaat van een therapie bepaald wordt door patiënt gebonden factoren en en hier praten we dus over veerkracht, over in of uitwendige hulpbronnen; 30% op rekening van de kwaliteit van de therapeut-patient relatie en slechts 15% op rekening van de gevolgde therapeutische methode. En bij het laatste speelt dan nog het placeboeffect een grote rol dwz het enthousiasme en geloof dat de therapeut op de patient weet over te brengen. Je ziet dat ook telkens, net geïntroduceerde therapieën of medicijnen (Prozac) scoren in het begin hoog maar naarmate de nieuwigheid afneemt steeds lager.

Laten we met zijn allen constateren dat *het grootste deel van wat wij elke dag in onze praktijk doen casuïstiek is waar geen evidence over bestaat en dat we in die situaties zullen moeten varen op wat wel eens praktijkkennis of kunde wordt genoemd.*

Beperkingen van de RCT methode

- ◆ Het moet meetbaar, telbaar zijn.
Aanvaarding, zingeving lenen zich daar slecht toe.
- ◆ Wat vergeleken wordt zijn interventies. Alsof de methode die gebruikt wordt doorslaggevend is.
- ◆ Korte termijn, selectieve groep
- ◆ Publicatie bias

Werkzame factoren

- ◆ 40% patiënt gebonden
- ◆ 30% patiënt therapeut relatie
- ◆ 15% therapeutische methode

memoires van Yvo Pannekoek 1

“ Er zijn een aantal positieve resten”:

- ◆ Zekerheid nooit bang te zullen zijn in extreme situaties
- ◆ Grote gelijkmoedigheid in het denken over dood en lijden
- ◆ Scherp inzicht in de structuur van samenlevingen en intermenselijke processen

-Ik weet nu met grote zekerheid dat ik nooit bang zal zijn in extreme situaties en dat verschaft me een grote gelijkmoedigheid in het denken over dood en lijden.

-de ervaringen in de kampen hebben me groot inzicht opgeleverd in de structuur van samenlevingen en intermenselijke processen en dat heeft me na terugkeer veel profijt gebracht

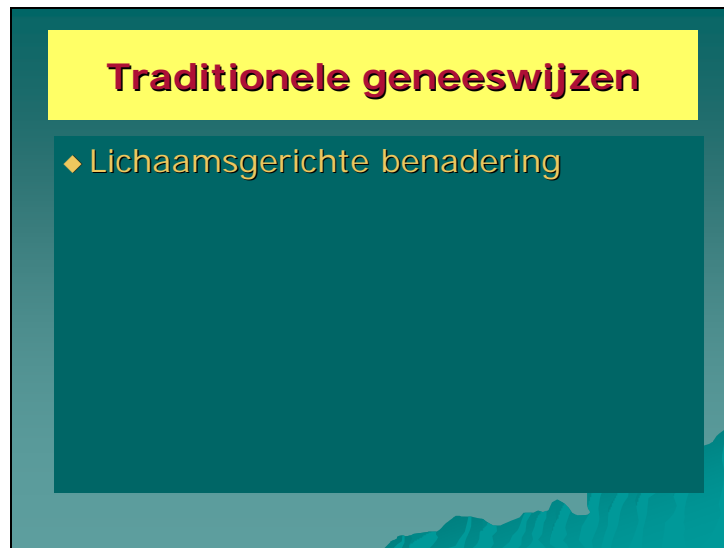
Memoires van Yvo Pannekoek 2

□ **Wat heeft hem op zo'n positieve manier doen overleven?**

- Een grote onverschilligheid over de persoonlijke afloop.
 - "Ik beschouwde mezelf als ten dode opgeschreven en iedere dag die ik bleef leven als een verrassend geschenk".
- De drang, zoals bij veel lotgenoten, om het er in ieder geval levend af te brengen was mij even vreemd als de bij anderen bestaande wanhoop dit ooit tot een goed einde te kunnen brengen.

controverse over ontwikkelingshulp

- ◆ Curatief vs Preventief/ontwikkelingsgericht

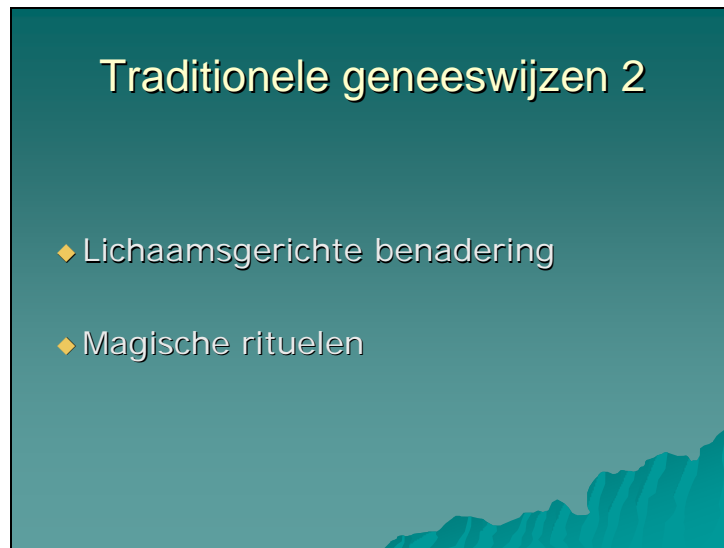


Het draait hierbij meestal om het opwekken van angst of van hevige pijn.

De genezer slaat zijn patiënten soms (Carlos Castaneda) of brengt brandwonden toe op verschillende lichaamsdelen of laat hen walgelijke drankjes drinken of maakt ze ontzettend bang door te suggereren dat de rituelen waaraan ze zullen worden onderworpen levensbedreigend zijn.

Doel van deze (aversieve) behandeling is om hen zo te laten schrikken dat ze weer in de realiteit terug keren.

Beschouwing: dit is natuurlijk een riskante aanpak die de toestand van de patient gemakkelijk kan doen verergeren of even een schijnbare verbetering teweeg brengt omdat de lichamelijke pijn de psychische tijdelijk overtreft.



Magische rituelen:

Deze verschillen van cultuur tot cultuur. In sommige culturen wordt alleen de directe familie bij de therapie betrokken, in andere de hele gemeenschap.

Globaal gesproken zijn magische therapieën gericht op het uitdrijven van geesten of het terugvinden van verloren of dolende zielen.

De hierbij gebruikte rituelen zijn medisch gezien meestal niet schadelijk en er zijn voorbeelden beschreven waarbij een duidelijk gunstig effect optrad. De genezer richt zich meestal tot de in de patiënt huizende boze geest(en) en vraagt deze zich uit te spreken. Door de mond van de patiënt

Op die manier wordt de patiënt in staat gesteld uit te spreken wat hij onder normale omstandigheden niet durfde en kan dat onderwerp eindelijk bespreekbaar worden.

Daarnaast moet je niet onderschatten hoeveel aandacht en erkenning en daarmee rust dergelijke rituelen kunnen brengen.

Traditionele geneeswijzen 3

- ◆ Lichaamsgerichte benadering
- ◆ Magische rituelen
- ◆ Raad en advies

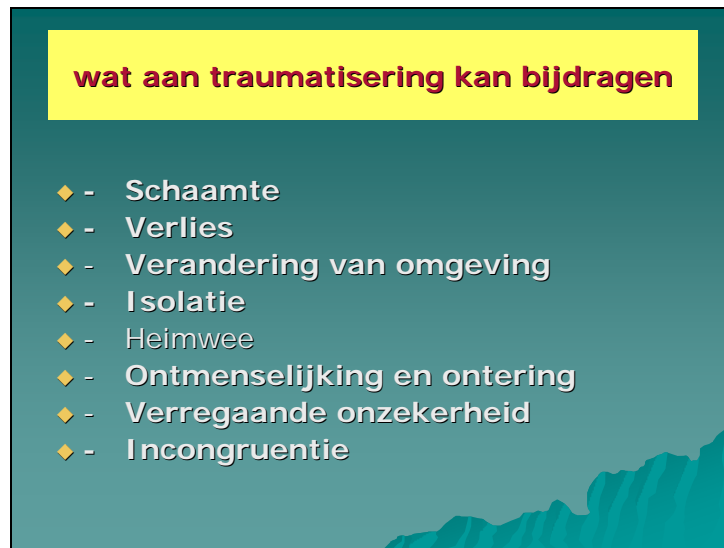
Raad en advies: Eerst het voorbeeld van de aanpak van bedplassen

Traditionele geneeswijzen 4

- ◆ Lichaamsgerichte benadering
- ◆ Magische rituelen
- ◆ Raad en advies
- ◆ Medicijnen

misverstand over trauma

- ◆ Dat ervaren van levensgevaar de enige en noodzakelijke voorwaarde is voor het ontstaan van een trauma.



Verlies: concreet van personen of spullen of vertrouwde omgeving of taal maar ook symbolisch van verwachtingen, of vertrouwen

Verandering van omgeving: verlies van vertrouwde uitzicht, licht, gevoel thuis te zijn

Ontmenselijking en onttering: concentratiekampen, slachtoffer zijn van groepsverkrachting

Verregaande onzekerheid: hoe lang gaat dit nog duren? Komt er ooit een eind aan?

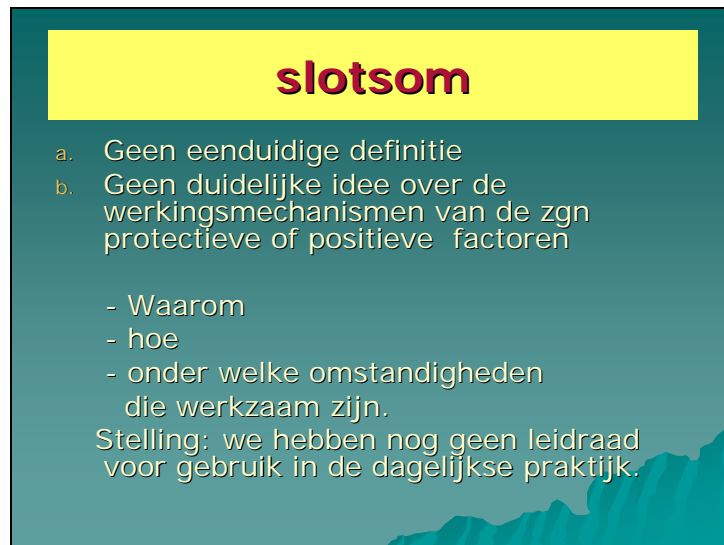
Kom ik, komen zij er levend van af? Hoe is het met de anderen? Leven ze nog?

Incongruentie: dat deze ervaring bij geen enkele eerdere ervaring van je aansluit; dat die absoluut nieuw voor je is en volkomen in tegenspraak met wat je tevoren geloofd, geweten, verwacht ervaren hebt denk aan reddingswerkers die in aanraking komen met afgerukte lichaamsdelen van kinderen of slachtoffers van daden van pure slechtheid bvsadistische verkrachting. Overlevers van Auschwitz zeiden: het was leven op een andere planeet

Veerkracht als begrip

- ◆ Veerkracht betekent iets anders dan weerstand, veerkracht is een herstellend vermogen
- ◆ Multidimensioneel, bij dezelfde persoon(groep) kun je zowel pathologie als gebieden met zeer goed functioneren aantreffen
- ◆ Contextafhankelijk, beïnvloed door omgeving en relaties met anderen
- ◆ Geen uitzonderlijk fenomeen, uit onderzoek na rampen blijken de meeste van ons erover te beschikken

Wat kunnen we nu zeggen over het begrip veerkracht?



slotsom

- a. Geen eenduidige definitie
- b. Geen duidelijke idee over de werkingsmechanismen van de zgn protectieve of positieve factoren
 - Waarom
 - hoe
 - onder welke omstandigheden die werkzaam zijn.

Stelling: we hebben nog geen leidraad voor gebruik in de dagelijkse praktijk.

Hoewel de term steeds vaker gebruikt wordt in de literatuur over trauma beschikken we nog niet over een eenduidige definitie. Vooral tav het begrip stressbestendigheid of stresstolerantie bestaat onvoldoende onderscheiding.

Hoewel we weten dat sociale steun, beschikken over een gevoel van competentie en optimismedbijdragen aan een gunstig herstel hebben we nog geen duidelijk idee waarom en hoe en onder welke omstandigheden die werkzaam zijn.

Stelling er is nog geen duidelijke leidraad om mee te werken in de dagelijkse praktijk