



Een van de vele zaken, waar een therapeut in de loop van een traumabehandeling tegenaan kan lopen, is de slachtofferrol van patiënten. Ik zag hun onmacht en de woede. Dan waren ze vooral slachtoffer. Het was dan voor hen heel moeilijk verantwoordelijkheid te nemen voor hun eigen herstel. Paradoxaal genoeg kan deze toestand bestendig worden door maatschappelijke erkenning van ziekte of stoornis. Vluchtelingen maken bijvoorbeeld met een erkende diagnose van PTSS meer kans op een verblijfsvergunning. Maar wat als de patiënt in kwestie opknapt en de verblijfsvergunning maar tijdelijk is?

Erkenning van slachtoffers: een medaille met twee kanten?

Veel geduld bracht ik op voor de kleine stapjes van patiënten in zware trajecten, maar ik wist niet goed raad met mensen die ondanks de erkenning voor hun lijden vast bleven zitten in de positie van passief slachtofferschap, al dan niet vanwege compensaties in reiskosten en dergelijke. Dat had natuurlijk ook met mezelf te maken. Waar zat dan mijn weerstand? Ik voelde me misschien wel in de rol van dader gedrukt. Want zou ik dan niet zoals de daders hun leed ontkennen? Of hun legale status bedreigen? Uiteraard wilde ik mijn patiënten steunen, met hen zoeken naar de impact van hun trauma of naar betere manieren om met klachten om te gaan. Maar, eerlijk gezegd, kwamen de psychologische aspecten van een slachtofferpositie, zoals passieve woede of stagnatie in de behandeling (bijna een soort hospitalisatie waarin de patiënt niet beter leek te willen of kunnen worden) vaak niet aan de orde. Ik durfde deze zaken niet aan te stippen. Was dat mijn eigen angst voor agressie? Zou ik de relatie met patiënten niet op het spel zetten door zulke gevoelige zaken aan te kaarten?

Even terug naar het thema erkenning. Historisch bezien is de medische en maatschappelijke erkenning van psychotrauma een grote stap vooruit. De behandelingen die inmiddels zijn ontwikkeld hebben velen weer een toekomstperspectief geboden. Maar, zoals Jolande Withuis in haar in 2002 verschenen boek *Erkenning* betoogde zit daar een schaduwzijde aan. De erkenning van een oorlogstrauma was bedoeld om mensen te helpen een stap te zetten in de richting van therapie, verwerking of zelfs genezing. In elk geval een stap richting loskomen van de oorlog als levensbepalend thema. Withuis schreef dat wanneer 'oorlogsgetroffenen' zich echter gaan organiseren als een emancipatiebeweging van mensen die tegelijk heel bijzonder en heel ziek zijn, traumaslachtofferschap het permanente karakter kan krijgen van een identiteit, één die bovendien een leefwereld biedt en soms uitkeringsrechten.

Moeten therapeuten durven kritisch te zijn? Minder stutten en steunen, meer mikken op reflectie en daarmee meer verantwoordelijkheid bij de patiënt leggen? Mooi onderwerp voor intervisie of supervisie. Stagnatie hoeft geen eindpunt te zijn. Rancune kan plaats maken voor een nieuw verhaal. De *Invictus Games* voor veteranen laten een nieuwe manier zien van erkenning. Een waarbij er wel persoonlijke ontwikkeling is - nieuwe kracht, voorbij het slachtofferschap.

Jeannette Lely - Gepensioneerd psychotherapeut, gepromoveerd op traumabehandeling bij ouderen en actief als auteur, reviewer en presentator.