



SASKIA VAN BROECKHUYSEN

Bewustworden van a priori gevoelens en gedachten

Traumatherapeut in Israël



Bewapende jongeren kopen een ijsje in een voetgangerzone. Israël. Jerusalem (foto Laif/HH)

Begin juni van dit jaar was de Israëlische traumatherapeut Yvonne Tauber voor een kort bezoek in Nederland en had het Sinai Centrum de eer haar te ontvangen. Voor een groep behandelaars van het Sinai centrum gaf ze een enthousiaste interactieve lezing over *A priori countertransference: a relevant concept for therapists who work with clients who suffered interpersonal traumatization*. Zij promoveerde vorig jaar aan de Universiteit van Humanistiek op dit onderwerp. Aansluitend op deze lezing interviewde Saskia van Broeckhuysen haar ten behoeve van Cogiscope.

Hoe ben je gekomen waar je nu bent, werkend als traumatherapeut in Israël?

‘Op 17-jarige leeftijd vertrok ik naar Israël om op de Hebrew University van Jeruzalem een één-jarig programma te volgen. Dit was georganiseerd door de WUJS (World Union of Jewish Students). De WUJS bood joodse jongeren uit Europa de mogelijkheid een jaar in Israël te wonen en te studeren, daarna zou iedereen terug gaan naar het land van herkomst. Het was een fantastische tijd, we hoefden niets, we mochten ontdekken en colleges volgen en na een jaar ging niemand meer terug. Ook ik bleef dus en startte een universitaire studie Engelse literatuur plus een opleiding om middelbaar onderwijs te mogen geven.’

Dus geen psychologie in eerste instantie?

‘Ik heb altijd geweten dat ik psycholoog wilde worden maar ik was 18 jaar en er te jong voor. Je moest toen minimaal 21 jaar zijn om sociaal werk te mogen doen. Ook speelde mee dat de studie psychologie in die tijd heel populair was in Israël en je moest hele hoge cijfers halen om door te mogen met het mastersprogramma. Vandaar dat ik toen besloot eerst wat anders te gaan studeren. Het werd literatuur.

Dat was altijd een grote liefde van me geweest. Aansluitend heb ik een aantal jaren met veel plezier les gegeven. Maar duidelijk was dat ik meer geïnteresseerd was in de persoonlijke ontwikkeling van mijn leerlingen dan in hun vaardigheden op het gebied van de Engelse taal. Uiteindelijk ben ik dan ook psychologie gaan studeren.’

Het valt me op dat je heel wat omzwervingen hebt gemaakt, van Nederland naar Israël, je ging ook nog naar Londen en weer naar Israël, naar San Francisco en weer terug naar Israël.

Yvonne lacht en oppert dat dat waarschijnlijk in de genen zit. ‘De keuze voor San Francisco was een hele bewuste. De Antioch Universiteit in San Francisco bood een masterprogramma in de klinische psychologie dat mij sterk aansprak. Het was tijdens mijn opleiding dat ik voor het eerst merkte dat de persoonlijke bijdrage van de therapeut zo van invloed is op de therapeutische relatie en op het verloop van de therapie. In het kader van mijn opleiding ging ik in therapie. Ik zocht naar een therapeut die enige professionele en eventueel persoonlijke ervaringen had met holocaustoverlevenden en hun kinderen. Dit omdat ik zelf een kind ben

van holocaustoverlevenden. Bij de eerste twee therapeuten die ik sprak merkte ik een neiging tot overidentificatie en wat ik *anticiperende empathie* noem. Dat stond me tegen. De derde therapeut daarentegen vertelde me meteen dat ze zelf ook een kind van overlevenden was, zonder daarbij meteen al te veel in detail te gaan. Ik bespeurde oprechte interesse. De therapie die volgde was uitstekend.’

Ontstond op dat moment het concept ‘a priori countertransference’?

‘Op dat moment had ik nog geen bewuste gedachten of theorie over de invloed van de persoon van de therapeut op het verloop van de therapie. Het was intuïtie en mijn persoonlijke ervaring dat de persoon van de therapeut van belang is.

Pas in 1987, toen ik bij Amcha¹ ging werken, begon zich bij mij een idee te vormen. Ik had nog geen cliënt gezien of ik bespeurde al al-

lerlei lichamelijke, cognitieve en emotionele reacties bij mij zelf. Het is een beetje moeilijk om me dit nu precies te herinneren. Maar ik weet nog heel goed dat ik enorme stress in mijn lichaam voelde, en angst die vooral verband hield met contacten met de overlevenden zelf. Die stress voelde ik veel minder in het contact met de tweede generatie, mijn eigen generatie. Enerzijds wilde ik heel graag professioneel hulp bieden om misschien iets van hun lijden te verlichten. Dat was me bij mijn eigen ouders, als kind, natuurlijk slecht gelukt. Anderzijds achtte ik mezelf helemaal niet tegen die taak opgewassen. Het voelde allemaal ook enorm zwaar, drukkend en verdrietig. Tegelijkertijd was ik ook wel opgewonden, dat ik zo iets belangrijks en heel nieuws ging doen. Behalve bij ELAH, een wat eerder opgezette organisatie voor Nederlandse oorlogsoverlevenden in Israël, was er toen eigenlijk nog nergens een plek waar zij aan konden kloppen voor psychosociale steun.

Ik vond mijn reacties wat zorgwekkend, maar rondvragend bij mijn collega’s van Amcha ontdekte ik dat we allemaal soortgelijke reacties ervoeren voordat de therapie überhaupt gestart was. Al met al was het een potpourri van emoties, gevoelens en gedachten die het therapeutische werk flink kunnen beïnvloeden als je je er als therapeut niet zeer goed van bewust bent. In die tijd vormde zich bij mij voor het eerst het concept a *priori countertransference* (a priori tegenoverdracht). Dit concept omhelst gedachten en gevoelens die niet worden opgeroepen in di-

rect contact met de cliënt maar die al ontstaan vóór het eerste contact met de potentiële cliënt is gelegd.

Vervolgens ben ik mijn collega’s, die zelf allen de holocaust hadden overleefd of kinderen waren van overlevenden, gaan interviewen. Een belangrijke en shockerende ontdekking was dat alle collega’s zelf in therapie waren geweest maar dat in geen enkele therapie de holocaust en de consequenties daarvan aan de orde waren

Traumatische geschiedenis over het hoofd gezien

gekomen. Het is dus goed mogelijk dat de therapeuten zich niet bewust waren van hun eigen a *priori* tegenoverdracht wat betreft de holocaust, de overlevenden en hun kinderen, en zo het hele onderwerp buiten de therapie hebben gelaten. Deze interviews heb ik beschreven in mijn boek *In the other chair: holocaust survivors and the second generation as therapists and clients* (1998).

In de daaropvolgende tien tot vijftien jaar zag ik in mijn klinisch werk naast holocaustoverlevenden en hun kinderen tevens cliënten die als kind seksueel misbruikt waren. Bij beide groepen trof ik regelmatig cliënten wier traumatische ervaringen niet waren besproken in eerdere therapie. Ook kwam het voor dat de holocaust wel onderwerp binnen de therapie was geweest, maar andere traumatische gebeurtenissen, zoals seksueel misbruik, er buiten waren gelaten. Het kan dus gebeuren dat de therapeut zich open stelt voor de ‘bekende’ of ‘te

1 Amcha is een Yiddish begrip afkomstig uit het Hebreeuws. Amcha betekent ‘jouw volk’ en was het codewoord dat holocaustoverlevenden gebruikten om elkaar te kunnen herkennen in het door oorlog verwoeste Europa. (In Israël wonen nu nog 320.000 overlevenden). Amcha werd in 1987 opgericht en startte als een klein centrum in Jeruzalem. Nu staat Amcha voor een organisatie die psychosociale hulpverlening biedt aan overlevenden en hun gezinnen. In meer dan 10 centra verspreid over Israël met ca 185 behandelaars en 600 vrijwilligers wordt hulp geboden aan ongeveer 10.000 cliënten.

verwachten' traumatische geschiedenis van de cliënt en andere traumatische ervaringen mist.

In hoeverre speelt hier 'conspiracy of silence'?

'*Conspiracy of silence* of het gebrek aan erkenning en communicatie over wat de individuele holocaustoverlevende heeft meegemaakt is een internationaal maatschappelijk fenomeen. Op een paar uitzonderingen na, reageerde de wereld met 'zwijgen' op de uitroeiing van de joden tijdens de Tweede Wereldoorlog. Maar holocaustoverlevenden kozen ook zelf voor *silence* als wijze van coping (omgaan) met de gruwelijke traumatische gebeurtenissen. In de thera-

Biografie bron voor a priori overdracht

piekamer gold vaak de *code of silence*. In plaats van *conspiracy of silence* spreek ik hier liever van 'stilte' voortkomend uit angst voor maatschappelijke en persoonlijke confrontatie. Maar dit heeft als resultaat dat er een gebrek aan bewustzijn voor het lijden en de psychotherapeutische behoeften van de holocaustoverlevenden en hun kinderen bestaat.'

In je proefschrift tracht je de vraag te beantwoorden welke persoonlijke, professionele en maatschappelijke factoren een therapeut a priori kunnen beïnvloeden in het kunnen en willen behandelen van getraumatiseerde mensen.

'Mijn onderzoek richt zich op de opvattingen, houdingen, emoties en waarden die therapeuten al vóór hun eerste ontmoeting met indivi-

duële cliënten koesteren en die een adequate indruk van de getraumatiseerde cliënt kunnen bevorderen dan wel in de weg staan. Deze persoonlijke en beroepsmatige bagage van de therapeuten heb ik a priori tegenoverdracht genoemd. Ik stelde mij als taak mogelijke oorzaken en voorbeelden van a priori tegenoverdracht aan het licht te brengen. Door middel van vraaggesprekken met gespecialiseerde traumatherapeuten – holocaust en/of seksueel misbruik - in Israël onderzocht ik of en hoe hun persoonlijke, familiale, sociaal-culturele en professionele achtergrond van invloed was op hun motivatie en hoe ze hun werk ervoeren.

Uit de analyse van de levensverhalen en familiegeschiedenissen van de geïnterviewde therapeuten kwam naar voren dat de persoonlijke achter-

grond van deze therapeuten een integraal onderdeel vormt van hun professionele arsenaal. Hun achtergrond, hun opvattingen, hun beroepskeuze en de manier waarop zij traumatherapeuten zijn geworden, bleken belangrijke factoren voor a priori tegenoverdracht.'

'Er zijn veel voorbeelden hoe iemands levensgeschiedenis een bron voor a priori tegenoverdracht kan zijn. Om er één te noemen: voor veel van de geïnterviewde therapeuten is hun paspoort en de daaraan gekoppelde nationaliteit en identiteit een bron van zorg en het liefst zouden ze meerdere paspoorten willen hebben. Dit is omdat hun Israëlische paspoort niet altijd veilig voelt als de therapeut in het buitenland vertoeft. Ook in mijn eigen familie speelt

het hebben van de 'juiste' papieren nog steeds, alsof de holocaust slechts even is opgeschort, in plaats van te zijn beëindigd. Uit de interviews kwam, naar aanleiding van een vraag over paspoorten, naar voren hoe thema's als identiteit, waar hoor ik thuis, bedreiging en veiligheid zich kunnen manifesteren in a priori tegenoverdracht. Een gebrek aan basale veiligheid, nationale en culturele zelf-acceptatie kan het therapeutisch proces verstoren als therapeuten zich daar niet (voldoende) van bewust zijn.

Een van de conclusies van mijn promotie-onderzoek is dat het zich bewust zijn van a priori tegenoverdracht van wezenlijk belang is voor een optimaal verloop van het therapieproces. *Trauma is the invisible and unspoken*. Mijn visie is dat wij als therapeuten in ons eigen leven moeten nagaan wat *invisible and unspoken* is en dat vervolgens wel moeten verwoorden. Dit vanuit een streven naar een waarachtig en eerlijk contact met onze cliënt.'

Zou je tot slot nog een eigen voorbeeld kunnen geven van a priori tegenoverdracht?

'Ja, een opvallend eigen voorbeeld van a priori tegenoverdracht ontdekte ik na mijn interview met een patiënt die ik Hanna zal noemen. Ik ben altijd zeer geïntrigeerd door families die al generaties op één plek leven. Dit komt waarschijnlijk omdat ik een dochter ben van holocaustoverlevenden en deel ben van een familie bestaande uit slechts vier personen, allen geboren in verschillende landen. Mijn familie vluchtte voor de uitbraak van de Tweede Wereldoorlog vanuit Duitsland en Polen naar Nederland, met het idee daar veilig te zijn.

Yvonne Tauber (1950), geboren in Amsterdam, vertrok in 1967 naar Israël. Zij had aanvankelijk de bedoeling na een jaar weer terug te keren naar Nederland, maar daar is het nooit van gekomen. In Israël studeerde ze Engelse Literatuur en behaalde ze het certificaat docent Engels middelbaar onderwijs. Ze werkte een aantal jaren als docent in Jeruzalem en Londen. Uiteindelijk koos ze voor de psychologie en verhuisde ze naar San Francisco waar ze haar Masters behaalde in de Klinische Psychologie. Na een paar jaar gewerkt te hebben en vlak voordat ze in San Francisco zou starten met haar PhD, keerde ze vanwege familieomstandigheden terug naar Israël. Eenmaal terug in Jeruzalem werkte ze als *school counselor* terwijl ze tegelijkertijd de benodigde licenties haalde om in Israël als klinisch psycholoog te mogen werken. In 1987 was ze actief betrokken bij de oprichting en start van Amcha (The National Israel Center for Psychosocial Support of Holocaust Survivors and their Offspring). Sindsdien specialiseerde ze zich steeds verder als traumatherapeut. Ze is opgeleid in verschillende therapeutische benaderingen van psychotrauma. Ze behandelt voornamelijk oorlogsoverlevenden en hun kinderen en slachtoffers van seksueel geweld. In 2000 sloot ze zich aan bij het *Israel Center for the Treatment of Psychotrauma* waar ze ondermeer cliënten behandelt die terroristische aanvallen overleefden. Daarnaast werkt ze in een eigen praktijk. Sinds de jaren negentig publiceert Yvonne Tauber veelvuldig en houdt ze lezingen en workshops op internationale congressen. Ze promoveerde in 2008 op onderzoek naar a priori tegenoverdracht. De titel van haar proefschrift is *Trauma Therapists in Israel: A Qualitative Study into Personal, Familial and Societal Sources of A Priori Countertransference* (Y. Tauber, 2008).

Hanna's vader was een vluchtelingenkind uit Europa maar haar moeders familie leefde al generaties in het voormalige Palestina. Zij waren gevlucht tijdens de grote pogroms rond 1900 en voor de Wit Russen. Het verhaal van Hanna over haar moeders familie nam me zo in beslag dat ik ten tijde van het interview helemaal niet opmerkte dat Hanna nauwelijks over haar vaders geschiedenis sprak. Mijn persoonlijke fascinatie leidde ertoe dat ik onvoldoende aandacht besteedde aan het exploreren van wat het voor Hanna betekend heeft om een kind te zijn van een jonge vluchteling. Een vluchteling die het lukte om voor het begin van de Tweede

Wereldoorlog uit Europa weg te komen. En later, na het interview, dacht ik, dit zal mij toch niet gebeuren! Maar perfectie bestaat niet, ik blijf leren en doorgroeien in het versterken van mijn bewustzijn. Het bewust worden en blijven van *a priori* tegenoverdracht is niet iets dat ooit af is. Het is een doorlopend proces waarvan ik hoop dat het meer gehoor krijgt in de professionele wereld. Zo'n toenemende bewustzijn draagt bij aan de kwaliteit van psychotherapie bij cliënten die hulp zoeken bij de verwerking van de verwoestende gevolgen van trauma.'

Referenties

- Tauber, Y., *In the other chair: Holocaust survivors and the second generation as therapists and clients*. Jerusalem: Genef, 1998.
- Tauber, Y., *Trauma therapists in Israel: A qualitative study into personal, familial and societal sources of a priori countertransference*. Enschede: Gildeprint, 2008.

SASKIA VAN BROECKHUYSEN is klinisch psycholoog en redactielid van Cogiscope.