

## IN DE SPREEKKAMER

*Grensverleggend denken over vluchtelingen en asielzoekers*

# Psychiater Boris Droždek

Welke gezichten gaan er schuil achter de hardwerkende behandelaren van psychotrauma, wat zijn hun drijfveren, waarom kozen ze voor het vak en waar zijn ze door beïnvloed? Eli ten Lohuis interviewt Boris Droždek, als psychiater verbonden aan het Psychotrauma Centrum Zuid Nederland/ Reinier van Arkelgroep in Den Bosch, waar hij vooral met vluchtelingen en asielzoekers werkt.



Boris Droždek

### Psychotraumatologie geen vooropgezette studiekeuze

Terwijl Boris Droždek het laatste jaar van zijn studie psychiatrie aan het afronden was, barstte om hem heen de oorlog los. We schrijven dan het begin van de jaren negentig van de vorige eeuw, in en rond Zagreb. Tot die tijd had de psychiater-in-opleiding weinig kennis van het vak traumatologie aangezien het nog geen deel uitmaakte van het curriculum. Maar temidden van het oorlogsgeweld zag en voelde hij wat oorlog kon doen. 'Je voelde het gevaar, je zag de verwoestingen en je zag de mensen

uit de omliggende dorpen, vanuit de heuvels naar Zagreb toekomen – de stroom overlevenden die onder andere na de bezetting van Bukovar op gang kwam – en je voelde je geroepen om iets te doen, om te helpen.' Maar zich letterlijk in de strijd werpen was geen optie, en in 1993 vluchtte hij naar Nederland. Terugkijkend op die periode zegt Droždek, die nu zo'n vijftien jaar werkzaam is als psychiater in een GGZ-instelling in Den Bosch, dat het toenmalige gebrek aan kennis van psychotraumatologie eigenlijk een groot voordeel was. 'Het bood vrijheid: de vrijheid om te impro-

viseren, en om je eigen ideeën en intuïtie te volgen bij de hulpverlening. De gebeurtenissen volgden elkaar te snel op, dus als je wat wilde doen, moest je improviseren – het was pionieren eigenlijk. We waren niet geïndoctrineerd door vroegere kennis en denkbeelden.’ Bovendien zou later blijken dat wat er aan (voornamelijk Amerikaanse) vakliteratuur op het gebied bestond, nogal verschilde van wat Droždek in de praktijk meemaakte. Culturele verschillen maakten dat het werk met zijn cliënten soms heel anders uitpakte dan eerder in de literatuur was beschreven.

### **Een contextuele, holistische benadering**

Dat de psychiater vooral de culturele verschillen tussen de vroegere literatuur en zijn eigen praktijk noemt, is niet zonder reden. De intuïtieve ideeën die Droždek verder ontwikkelde en tot op de dag van vandaag met veel enthousiasme (én succes) toepast en uitdraagt, stoelen op een transculturele, contextuele manier van denken over en omgaan met cliënten. Er zijn in principe twee tegenovergestelde wereldbeelden, zegt Droždek: het ene (en dit wordt vooral in de westerse wereld aangehangen) stelt het (welbevinden van het) individu centraal, en richt zich pas in de tweede plaats op het oplossen van de grotere problemen om hem heen. Voor het andere wereldbeeld geldt een omgekeerde denkrichting: pas als de hem omringende wereld op orde is, kan ook het individu het goed hebben. De therapeut moet zich er niet alleen van bewust zijn dat hij tot een fundamenteel andere denkcultuur kan behoren als zijn cliënt, hij dient ook boven deze verschillen

te gaan staan en bereid te zijn over de grenzen van zijn eigen (westers georiënteerde) denkcultuur heen te kijken, en de (andere) culturele context waarin zijn cliënt staat, te accepteren voor wat die is. En dat vereist een hoge mate van cultuursensitiviteit van de therapeut.

Cliënten benaderen vanuit hun eigen culturele context trauma soms op een andere wijze dan de westerse traumatologie dat doet, maar, voegt Droždek toe, ‘omdat zij niet gewend zijn over problemen en angsten te praten en te psychologiseren zoals wij dat doen, ga ik nog niet beschuldigend naar hen kijken.’

Maar het is niet voldoende dat de cliënt in zijn (culturele) contextuele waarde wordt gelaten. De context (van de leefwereld) van de cliënt, zijn rol in familie- en vriendenkring bijvoorbeeld, het geheel aan facetten en aspecten van de mens die hij behandelt, is voor Droždek evenzeer van belang als ‘alleen’ het trauma bij het behandelen van zijn cliënt. Al die verschillende facetten, of segmenten, van het individu hangen met elkaar samen, en omdat het ene segment het andere kan beïnvloeden, kunnen ze allemaal in de therapie thuishoren, aldus legt Droždek zijn holistische benadering uit. Hoe deze filosofie daarbij samengaat met een transculturele manier van denken illustreert het geval van een cliënt in wiens cultuur een dokter niet gezien wordt als iemand aan wie je je (psychische) problemen vertelt, maar als iemand die je medicatie geeft. ‘Als zo’n cliënt niet uit een ‘praatcultuur’ als de onze komt, dan richt je je bijvoorbeeld eerst op zijn somatische klachten: ook die zijn een wezenlijk deel van hem, en beïnvloeden weer andere aspecten.

Pas later vertel je hoe de betreffende klachten in verband te brengen zijn met opgelopen trauma, en kan je opperen dat dit in zijn geval ook kan gelden. Maar je moet niet denken dat je kunt volstaan met het oplossen van één enkel probleem. Juist omdat alles met alles samenhangt, moet je iemand ook met zoveel mogelijk aspecten van zichzelf in het reine laten komen, en dan maakt het niet zoveel uit bij welk aspect je begint in de behandeling. Het is mijn taak om van al die losse segmenten waaruit iemand bestaat, weer een geheel te maken.’

Bij de behandeling komt de holistische benadering van Droždek en zijn team vooral ook tot uiting in de nadruk die groepsgerichte therapievormen krijgen. Cliënten kunnen zo niet alleen lotgenootschap ondervinden en elkaar steunen, maar door elkaar te vertellen over andere aspecten van henzelf dan hun traumatische ervaringen, worden ze zich ook weer te bewust van hun eigen positieve kanten, of zien ze zichzelf ook weer in rollen waarin zij wel goed functioneren.

### **De héle doos van Pandora**

De groepsgerichte therapievorm is uiteraard niet eigen aan de ‘methode Droždek’, maar het belang dat er hier aan gehecht wordt, is misschien groter dan elders. Sociotherapie, bijvoorbeeld, noemt Droždek de ‘lijm’ tussen de andere, verbale en non-verbale, therapievormen. Waarin zijn benadering zich in ieder geval wel onderscheidt van die van andere behandelcentra, is het feit dat hij verder durft te gaan in het aansnijden van de existentiële problemen van de cliënt. ‘Andere behandel-

praktijken blijven veel meer aan de oppervlakte, durven niet verder de diepte in te gaan met een cliënt. Maar als het enigszins kan, proberen we wél de cliënt de hele doos van Pandora aan problemen te laten openen. We bieden hem daarbij een veel vastere structuur dan hij in sommige andere centra zou krijgen, maar dan kunnen we ook met andere aspecten van zijn leven aan de slag,' zegt hij, refererend aan zijn holistische filosofie. Tot die andere aspecten behoren ook de praktische problemen die de vluchtelingen en asielzoekers ondervinden bij hun verblijf in Nederland: het behartigen van hun belangen vindt Droždek niet alleen een bijna vanzelfsprekend onderdeel van zijn contextuele denken maar vooral ook een deel van zijn professionaliteit. En terugkerend naar het idee dat problemen niet een voor een opgelost moeten worden, maar juist in hun integrale samenhang, aangepakt dienen te worden, is hij ook van mening dat wanneer cliënten lange tijd in onzekerheid verkeren over hun status als vluchteling – met alle existentiële problemen van dien – en om psychische hulp bij verwerking van hun opgelopen trauma vragen, er niet eerst gewacht moet worden tot die status verleend is. 'Je moet, als cliënten daarom vragen, al zo vroeg mogelijk beginnen met hulp te bieden, en niet wachten tot hun asielprocedure afgehandeld is,' zegt Droždek, zich niet weinig ergert aan de langdurigheid van de Nederlandse asielprocedures.

### 'Branding'

Droždek zou het liefste zien dat de contextuele, holistische manier van denken in wijdere kring

geaccepteerd en toegepast wordt. 'In de biologie bijvoorbeeld gebeurt dat al wel op brede schaal, en in onze discipline zou het ook veel meer gemeengoed moeten worden om mensen contextueel te behandelen', zegt hij. De tijd van op de barricades te klimmen is misschien voorbij, maar hij ziet het zeker als zijn missie dit gedachtegoed actief verder uit te dragen en meer ingang te doen vinden. Hij schrijft erover, publiceert boeken, spreekt regelmatig op congressen en is lid van verscheidene NGO's. Dichter bij huis doet hij graag mee aan het politieke en maatschappelijke debat, en hij schetst de rol die de Nederlandse overheid wat hem betreft ten aanzien van de zorg zou moeten spelen. Zo vindt hij dat er veel te verbeteren valt: er moet meer contextueel worden gedacht, met meer aandacht voor de netwerk-situatie binnen de zorg, en een verdere uitwerking van de belangenbehartiging. Bovendien moet in ieder geval de asielprocedure korter worden. Dat alles is een kwestie van (meer) geld, maar ook van een andere opstelling. Hierin zou Nederland zich ook meer mogen profileren. Niet alleen leveren Nederlandse traumatologen en behandelaars al een belangrijke internationale bijdrage met de grote hoeveelheid kennis en ervaring die op het gebied van de traumatologie voorhanden is, maar die uitstraling zou nog vergroot kunnen worden als het land ook een humaner gezicht toonde. Droždek noemt het een vorm van 'branding': draag uit dat Nederland vluchtelingen en asielzoekers niet alleen kan maar ook wil helpen. En al doende zet Droždek professioneel en persoonlijk zijn contextuele manier van denken in

zo groot mogelijke kaders: dat hij zelf veel reist en zich als een ware wereldburger overal thuis lijkt te voelen, is de toepasselijke pendant van de filosofie die hij zo vol overtuiging uitdraagt. 'Je voelt dat het werkt in de therapie, en het is eigenlijk zo logisch om van de onderlinge samenhang der dingen uit te gaan.' Momenteel worden, na vijftien jaar behandeling van vluchtelingen en asielzoekers, de data die in die periode zijn verzameld, op wetenschappelijk verantwoorde wijze geanalyseerd. De eerste resultaten die hierbij naar voren zijn gekomen lijken Droždek in zijn intuïtie te bevestigen: zij wettigen de conclusie dat zijn methode inderdaad werkt.

ELI TEN LOHUIS is freelance schrijver en vertaler.