

## IN DE SPREEKKAMER

*Helpen helen*

# Psychiater Fedia Jacobs

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 Fedia Jacobs, als psychiater werkzaam in de kliniek en polikliniek van het Sinai Centrum in Amstelveen. Daarnaast is hij vervangend eerste geneeskundige en supervisor, en docent op het gebied van aan psychotrauma gerelateerde stoornissen.



Fedia Jacobs

### **Psychotraumatologie: een moeilijk vak, maar ook het mooiste dat er bestaat**

Ruim twintig jaar al zet Fedia Jacobs zich in als psychiater bij het Sinai Centrum voor wat hij de doelgroep met de grootste uitdaging binnen de psychotraumatologie noemt: zij die getraumatiseerd raakten door man-made disaster, door geweld dat hen is aangedaan door anderen. 'Dat ik dit hier, in dit instituut, nog steeds mag blijven doen,' zegt hij in alle bescheidenheid, en met verwondering. Maar meer nog valt de grote vreugde op waarmee hij over zijn vak praat, en de klaarblijkelijke voldoening die

het hem geeft. In 1986 kwam hij bij het Sinai Centrum als arts-in-opleiding-tot-specialist, een jaar later voltooide hij er zijn opleiding als psychiater. Was zijn studiekeuze niet zozeer een vooropgezette, bewuste keuze geweest, zijn voorkeur voor het Sinai Centrum was dat duidelijk wèl. In deze zorginstelling kan hij als orthodox-joodse psychiater zijn vak als traumatherapeut op het snijvlak van zijn joodse identiteit uitoefenen. De levensbeschouwelijke achtergrond van de hulpverleners van het Sinai Centrum is overigens een afspiegeling van die in de Nederlandse bevolking. De cliënten van

het Sinai Centrum zijn ook niet alleen joodse (oorlogs)getroffenen, al waren zij historisch gezien, naast leden van de joodse bevolkingsgroep met 'gewone' GGZ problemen, wel de aanvankelijke doelgroep van deze instelling. Jacobs somt de andere doelgroepen op die door de jaren heen in behandeling zijn gekomen: mensen die in het voormalig Nederlands-Indië door geweld zijn getroffen, (politieke) vluchtelingen en asielzoekers, veteranen en steeds meer anderen die tijdens de uitoefening van hun beroep met geweld in aanraking zijn gekomen, zoals bijvoorbeeld ook overvallen winkeliers of professionals die voor Artsen zonder Grenzen naar conflictgebieden zijn uitgezonden. Ook mensen met persoonlijkheidsproblemen, die deels behoren tot de groep jong getraumatiseerden, weten steeds meer de weg naar het Sinai Centrum te vinden. Bij de behandeling is een belangrijke plaats ingeruimd voor de familieleden van deze getroffenen: de aandacht die aan hen wordt geschonken noemt Jacobs een belangrijk onderdeel van de werkwijze binnen het Sinai Centrum.

### **Je verbinden met de getroffen mens**

'Wanneer een cliënt met complexe traumaklachten hier binnenkomt voor behandeling, proberen wij ons met hem te verbinden. We verbinden ons in het geven van care, zorg en zorgzaamheid in de ruimste zin van het woord. We laten in onze houding ten opzichte van de cliënt merken dat we zijn problematiek herkennen en erkennen, begrijpen en hem daarin accepteren. We laten ook zien dat we die problematiek proberen te hanteren. Al is

dat voor een behandelaar, die ook zijn menselijke beperkingen heeft, niet altijd gemakkelijk. Dan, als we ons verbonden weten met de getroffene, helpen we hem helen, in de zin van "heel worden", zo vat Jacobs samen. Dat de psychiater deze zorg met de wijdere Engelse term care aanduidt, wordt ingegeven zowel door de nadrukkelijk zorgende, inlevende houding van de therapeut als door de veelheid aan taken die deze zorg omvat. Aan de basis ervan staan, naast de behandeling van de getroffenen, ook primaire zaken zoals het zorgen voor huisvesting en rechtshulp (bijvoorbeeld voor vluchtelingen), het geven van medicatie en psychotherapie, het betrekken van de naaste omgeving ('het systeem') van de cliënt, als ook het goed afstemmen en registreren van al deze activiteiten. 'Dat is op zich best al een pittige taak', zegt Jacobs, 'maar tegelijkertijd ook de bottom-line. We moeten daar bovenuit proberen te stijgen.'

### **Helen**

Kern van de gehele behandeling is wat de psychiater eerder al 'het helen' van de getroffen mens noemde. Wat hij daarmee bedoelt, legt hij uit aan de hand van wat hij als het meest wezenlijke van het menselijk bestaan ziet: het hebben en onderhouden van betekenisvolle relaties. Jacobs beschrijft wat er gebeurt wanneer iemand een psychotrauma oploopt. 'Bij psychotrauma gaat het om verlies van contact, contact zoals je dat normaal gesproken zou hebben. Tijdens een geweldssituatie, wanneer iemand plotseling belaagd wordt, gebeurt er iets dat niet overeenkomt met wat we een "nor-

male" manier van relateren noemen. Er vindt, onverwacht en eenzijdig opgelegd, grensoverschrijdende en gewelddadige "intimiteit" plaats. Het is fundamenteel niet wederkerig en het summum van onpersoonlijkheid. Ik vind dit ontwrichte, geperverteerde intimiteit die het mensbeeld schokt. En als dit maar heftig genoeg gebeurt of zich vaak of lang genoeg herhaalt, ontwikkelt de getroffene in eerste instantie een overlevingstechniek om hiermee om te gaan. Maar als iemand vervolgens deze overlevingstechniek blijft volgen in een meer normale situatie binnen de maatschappij, dan kan dat tot bijzonder complexe persoonlijkheidsstoornissen leiden'. De getroffene is kortom zijn vertrouwen in persoonlijke relaties kwijt, met alle schadelijke gevolgen van dien. Het is deze aanname, dat getroffenen in hun manier van relateren fundamenteel zijn geraakt, die aan de behandeling en de houding van de therapeut ten grondslag ligt. Hierbij is het ook belangrijk om te beseffen dat iemand die hulp vraagt en wil herstellen, tegelijkertijd ook verwacht – en vreest – dat zich een herhaling van de verstoring van menselijk contact zal voordoen. 'Cliënten zeggen dat vaak niet uit zichzelf, maar de behandelaar moet zich het bestaan van zo'n herhalingstenden wel realiseren', zegt de trauma-expert. 'En dan moet je ook begrijpen dat de getroffene zelf onbewust de neiging kan hebben een dergelijke verstoring te bewerkstelligen, omdat dat in het patroon van contacten ligt waarmee hij inmiddels vertrouwd is.' Het is de taak van de behandelaar om vanuit een invoelende houding de cliënt hierin verder te helpen,

om te beginnen door de therapeutische relatie te hanteren.

### Elk individu is nodig

Het belang van zinvolle relaties wordt door Jacobs ook in het kader geplaatst van zijn eigen mensbeeld. ‘Relaties zijn als olie in de machine van het menselijk bestaan. Maar daarnaast is er de plaats van de mens op deze aarde. Het Jodendom gaat er van uit – en dat is op het eerste gezicht misschien een platitude – dat ieder mens niet alleen uniek is, maar ook *nódig*. Je wordt zonder het zelf te willen op de wereld gezet en na verloop van tijd moet je die wereld ook weer verlaten. Op je levenspad van het begin tot het einde heb je een taak. Een mens moet die taak en de daarbij passende rollen vaststellen en proberen die zo goed mogelijk te vervullen. Je hebt de verantwoordelijkheid om het beste uit jezelf te halen, en daarmee de wereld tot een betere plaats te maken, in ieder geval in jouw eigen omgeving. Daarbij heeft alles, en ook ieder individu een bedoeling: iedereen heeft anderen op een bepaalde manier, in een bepaalde relatie nodig. Ik probeer me telkens af te vragen: wat wordt op dit moment, op deze plaats, met mijn mogelijkheden en in deze ontmoeting van me gevraagd? Je moet je dus afvragen wat de bedoeling van je bestaan is, zeker ook ten opzichte van de ander. De relevante existentiële vraag is dus niet zozeer “waarom gebeurt mij van alles?” Daar is toch geen goed en bevredigend antwoord op te geven. De vraag is eerder “waartoe dient mijn aanwezigheid?” Dit uitgangspunt benadrukt niet alleen het belang van menselijke relaties,

het is met name ook essentieel voor het zelfgevoel. Bij complex trauma kan het gaan over “er zijn” of “er niet zijn”: getroffen denken regelmatig aan *suïcide*. Er is iets met hun zelfvisie misgegaan. Wanneer iemands gevoel dat hij ergens voor nodig is, in verwarring is gebracht door het geweld dat hem is aangedaan door een ander, en hij geen betekenisvolle relaties meer onderhoudt, dan valt de bodem onder het bestaan weg. Daarom is juist het weer kunnen aangaan van relaties een belangrijk behandeldoel.’

### Een steentje bijdragen

Jacobs stelt tenslotte dat het expliciet poneren van een levensvisie zelden effectief is. ‘Je moet je overtuiging demonstreren, belichamen, uitstralen. Dat dit door de cliënten van het Sinai Centrum wordt gewaardeerd, blijkt uit de uitkomsten van het zogeheten GGZ Thermometer onderzoek. Naast andere cijfers voor concrete zaken die de grote tevredenheid van onze cliënten aangeven, scoren we al jaren zeer hoog op de items van het thema Waardering hulpverlener. De vragen van dit onderwerp van de GGZ Thermometer gaan over zogeheten specifieke factoren, die voor het contact in de spreekkamer belangrijk zijn. Omdat aan psychotrauma gerelateerde aandoeningen vaak een chronisch karakter hebben, staat en valt het resultaat van de zorg juist met dit soort ogenschijnlijk kleine aspecten. Wanneer mensen al moeten lijden en ze komen bij je voor hulp, zorg dan tenminste goed voor ze. Ik zie het als mijn rol om beschadigde mensen te helpen weer een “heel” mens te worden, hen te helpen hun relaties met

anderen weer te herstellen, zodat zij op hun beurt ook weer de zin en de bedoeling van hun eigen leven inzien. Zo probeer ik mijn steentje bij te dragen aan de levenskwaliteit van mijn patiënten.’ Dat is niet alleen, zoals hij zelf zegt, een mooie taak: Fedia Jacobs vervult hem ook met verve.

ELI TEN LOHUIS is freelance schrijver en vertaler.