

De malle molen van de psychiatrie

Behandeltraject 1984 tot 2020 - Gabriëlle Jansen



Fotograaf: Wim Vosdingh



Voorwoord

Ik ben Gabriëlle Jansen, geboren in 1962 te Apeldoorn. En nu, 16 verhuizingen verder, ben ik gesetteld in Zuidhorn. Ik lijd aan CPTSS, de Complexe vorm van Post Traumatische Stress Stoornis. CPTSS, ook wel complex trauma genoemd, is meestal een gevolg van meervoudig vroegkinderlijke traumatisering. Waarmee bedoeld wordt; in je jonge jaren heb je heftige dingen meegemaakt, waarbij je je vaak machteloos voelde. De klachten die daarbij horen zijn talrijk. Ik kamp vooral met emotionele stemmingswisselingen afgewisseld met totaal niets voelen wat ik omschrijf als het zwarte gat. Meer informatie over CPTSS en het zwarte gat kun je vinden op pagina 29.

CPTSS is nog niet erg bekend bij het grote publiek en binnen de reguliere zorg wordt deze diagnose niet altijd gegeven omdat deze niet in de DSM 5 staat. Het diagnostisch en statisch handboek van psychische aandoeningen, de 'bijbel van psychiaters'. Cliënten krijgen dan een andere diagnose terwijl er wel sprake is van traumatisering. Binnen de psychiatrie is er momenteel veel discussie gaande over CPTSS.

Mijn missie is om CPTSS op de kaart te zetten in Nederland. Dat doe ik onder andere door gastlessen en workshops te geven op scholen en andere instanties. Dit document is bedoeld als aanvullende informatie. Het delen van mijn ervaringen binnen de psychiatrie kan mijns inziens nuttig zijn voor (toekomstige) hulpverleners, zowel in de medische als psychiatrische hulpverlening. Maar ook voor cliënten in de psychiatrie en voor mensen die in hun nabije omgeving te maken krijgen met mensen die CPTSS hebben, zoals vrienden, kennissen en familie. Ervaringen delen is leerzaam, door ervaringen worden we wijzer.

Wat ik bijvoorbeeld heb geleerd is om niet meer zwart-wit te denken. Ieder mens is uniek en zo hoor je ook benaderd te worden, zeker in de zorgsector. Kijk naar de mens achter het label dat ze hebben gekregen. Uiteraard moeten er in de basis regels (protocollen) zijn, maar geef jezelf de ruimte om hier creatief mee om te gaan. Benader de ander met respect. Je mag jezelf best kwetsbaar opstellen tegenover de ander: afstand en toenadering in balans.

Mijn ervaringen binnen de psychiatrie, met instanties en/of hulpverleners, zijn zowel positief als negatief. Dat betekent niet dat ze per definitie goed of fout zijn. Het is een wisselwerking die ontstaat op het moment van de ontmoeting en het vervolg hierop. Ik heb geprobeerd een zo eerlijk mogelijk beeld te geven van mijn ervaringen zoals ik die mij herinner. Alles is in chronologische volgorde geplaatst. Van sommige behandeltrajecten weet ik niet meer wanneer ze zijn gestart en hoe lang ze hebben geduurd.

In 2015 is bij mij de diagnose CPTSS vastgesteld. In de 'malle molen van de psychiatrie' was ik vooral op zoek naar mezelf. Ik wilde zo graag begrijpen waarom ik me zo naar voelde, waarom ik niet paste in de maatschappij, waarom ik de dingen deed die ik deed. Maar bovenal wilde ik graag gezien en gehoord worden.

Hoe het begon

Ik had al lang last van depressieve gevoelens, angstaanvallen en een wens om dood te gaan. Dat is begonnen rond mijn 13^e jaar. Toen ik 20 jaar was ben ik naar mijn huisarts gegaan omdat ik last van slaapproblemen had. Hij gaf vrij snel een recept voor slaapmedicatie. Wat hij mij heeft voorgeschreven kan ik me niet meer herinneren. Herhaalrecepten vragen ging zonder problemen. Deze medicatie heb ik niet gebruikt. Mijn doel was om ze op te sparen. Dat heb ik een jaar lang gedaan tot ik genoeg pillen had om een overdosis te nemen. In combinatie met een liter sterke drank. De huisarts heb ik na mijn suïcidepoging nooit meer gesproken.

Gabriëlle Jansen



Fotograaf: Melissa Thunderman

Inhoud

Westfriesgasthuis Hoorn – gesloten PAAZ-afdeling	5
De Oosthoek in Limmen – Psychotherapeutisch centrum	5
GGZ - gesprekken met een psychiater	6
Psychiatrisch Ziekenhuis Duin en Bosch in Castricum	7
Behandeling GGZ in Groningen	11
Therapeutische ondersteuning met behulp van paarden in Bedum en Boerakker	12
Haptonomie-behandeling in Groningen	14
Begeleiding vanuit Praktijk Broens in Groningen.	14
Relatietherapie psychologenpraktijk Buitenpost.	15
Dagbehandeling Berkenhof (Lentis) Zuidlaren.	15
Behandeling bij een seksuologe van GGZ Groningen.	16
Behandeling bij Centrum de Anch - bron van levensenergie in Winsum	16
Behandeling bij traumacentrum De Balans (GGZ Drenthe) in Beilen	17
Intake PsyQ (GGZ Groningen)	20
Intake Psy-zo! - Psychologenpraktijk Groningen	20
Lentis Kliniek Groningen:	22
Crisisdienst Lentis Groningen	22
ADB Lentis Groningen	23
113 Zelfmoordpreventie	23
FACT Groningen	24
Muziektherapie bij Muziekpraktijk Jimbo in Leek	25
Traumabehandeling bij Rituelenwerkplaats Cirkel Noord in Leeuwarden	25
Het zwarte gat	29
Angst	30
Blokkade	30
Een nachtmerrie (<i>gedroomd op 12-9-2012</i>)	31
Slotwoord	32
4 Begrippenlijst	33

Westfriesgasthuis Hoorn – gesloten PAAZ-afdeling (Psychische Afdeling Algemeen Ziekenhuis)



Tijdsduur: ± 1984, ca. 3 maanden

Medicatie: geen

Informatie: Het Westfriesgasthuis is nu het [Dijklander Ziekenhuis](#).

Hier kwam ik terecht na mijn eerste suïcidepoging. Eerst opname op de IC en daarna gesloten afdeling. Ik was erg boos en teleurgesteld dat mijn poging was mislukt. Ik had geen kracht en motivatie om aan mezelf te werken. In deze periode overheerste depressie en angst om het leven te leven. Herinner me vrij weinig van deze periode. Ik was vooral mensen op de afdeling aan het mijden omdat ik bang voor hen was. Voelde me niet thuis tussen vreemden. Het voelde erg onveilig.

De begeleiding daar was, zover ik me dat kan herinneren, niet zo goed. Je werd veel aan je lot overgelaten. Het bleef bij af en toe een gesprekje. Ik was vooral bezig ook hier te overleven en dat deed ik mede door stiekem alcohol te drinken. De drank kocht ik als ik met verlof mocht. Ik ben uiteindelijk betrapt. Regelmatig werd ik gecontroleerd of ik alcohol gebruikte. Heb me verder netjes aan de regels gehouden. Voor mij was deze periode een kwestie van uitzitten en afwachten wat er komen ging.

Het vervolg

Advies om behandeling te volgen bij De Oosthoek in Limmen.

De Oosthoek in Limmen – Psychotherapeutisch centrum



Tijdsduur: Vrij snel na mijn opname op de PAAZ. Ca. 13 maanden

Medicatie: geen

Informatie: [De Oosthoek](#)

Slechte ervaringen. Ik kan weinig positieve dingen benoemen. Er werd totaal geen rekening gehouden met mijn angsten en depressie die waren ontstaan door mijn traumatisering. Ik herinner me harde behandelmethoden. Ik vergeleek het met een militaire opleiding.

Je kreeg veel verplichtingen opgelegd. Meedoen in commissies. Een voorbeeld van een commissie was dat je een nieuwe cliënt binnen De Oosthoek moest begeleiden. Je werd een aanspreekpunt voor deze cliënt. Een commissie duurde drie maanden. Daarna moest je een andere commissie uitkiezen. Je ontkwam er niet aan dat je ook in een commissie moest die je totaal niet aansprak. Corvee speelde een grote rol in de behandeling. Complete gangen, kamers, keuken en badkamers moest je verplicht schoonmaken. Daar werd een hele dag voor opgeofferd.

Dagelijkse bijeenkomsten met alle bewoners en dienstdoende hulpverleners (behandelaars en therapeuten). Daar werd alles besproken inclusief je gedrag met bijbehorende kritiek.

Ik kreeg een relatie met een medebewoner en deze relatie werd tot aan de grond toe afgebrand in het bijzijn van alle bewoners. Onze relatie werd verboden en het zou consequenties hebben voor mijn behandeling als ik hiermee door zou gaan. Dit heb ik ervaren als neerbuigend en bedreigend. Mijn negatieve zelfbeeld werd hierdoor alleen maar versterkt.

Je had geen privacy, je sliep in een kamer met zes anderen. Er stond een laag schot als afscheiding tussen de bedden. Het voelde erg onveilig omdat sommige medecliënten extreem gedrag vertoonden. Woedeaanvallen of enorme huilbuien. Je kwam nooit tot rust.

Het was geen gesloten gemeenschap. In overleg mocht je naar buiten. Er was wel een avondklok. De tijd weet ik niet meer, maar op een bepaald moment ging de deur op slot. Was je niet op tijd binnen dan kreeg je een aantekening en had je op een gegeven moment teveel aantekeningen dan volgde er sancties. Dat kon een tijdelijke schorsing inhouden van je opname. Tijdens mijn opname hebben sommige cliënten de hand aan zichzelf geslagen. Er werd daar even bij stil gestaan. Mijn inziens veel te weinig. Het had een enorme impact op ons allemaal. Ik was altijd in mijn achterhoofd bezig met mijn eigen zelfdoding.

Wat mij nog het meest heeft geraakt is dat mijn gevoeligheid geen aandacht heeft gekregen en dat ik vooral harder moest worden. Ze hebben letterlijk tegen me gezegd: "Je kunt je niet eeuwig verstoppen in je pluche knuffelbeesten. Word volwassen en neem je verantwoordelijkheid!!" Dat was precies de opvoedmethode van mijn eigen vader. Hij koos regelmatig voor de 'militaire aanpak'. Ik heb de behandelingsduur tot aan het einde uitgezeten. Mede omdat mijn ouders erbovenop zaten, ze wilden dat ik deze behandeling zou afmaken en ik wilde niet terug naar mijn ouders.

Inmiddels was ik gescheiden van mijn echtgenoot, ik was met hem getrouwd op mijn 20ste jaar en rond mijn 24ste jaar weer van hem gescheiden. Ik had geen eigen woning meer. Mijn relatie met de medebewoner hield stand ondanks het verbod. Onze relatie was hecht maar ook moeilijk. Het aangaan van relaties was voor mij een manier om te vluchten, ik klampte me vast aan een persoon die me zou gaan redden. Alcohol was verboden in de gemeenschap maar buiten de gemeenschap mocht je wel drinken, zolang het niet uit de hand liep.

Het vervolg

Na zo'n 13 maanden 'behandeling' was ik er niet op vooruit gegaan. Maar de tijdsduur van mijn behandeling zat erop. Je zou kunnen zeggen dat mijn traumatisering niet is (h)erkend. Helaas kan ik mij niet meer herinneren welke labels/etiketten ik heb gekregen maar ik weet absoluut heel zeker dat traumatisering nooit is genoemd. Ik had inmiddels een appartementje in Hoorn, maar alleen wonen ging niet. Ik werd geteisterd door hevige angstaanvallen, meerdere keren per dag. Ik was depressief en had steeds terugkerende gedachten om uit het leven te stappen. De relatie die ik nog had kwam steeds meer onder druk te staan. Automutilatie (zelfbeschadiging) nam sterk toe. Ik ben zelf op zoek gegaan naar hulp.

GGZ - gesprekken met een psychiater



Tijdsduur: ?

Medicatie: Volgens mij was er geen sprake van medicatie, omdat ik een gevaar vormde voor mezelf als ik medicatie tot mijn beschikking had.

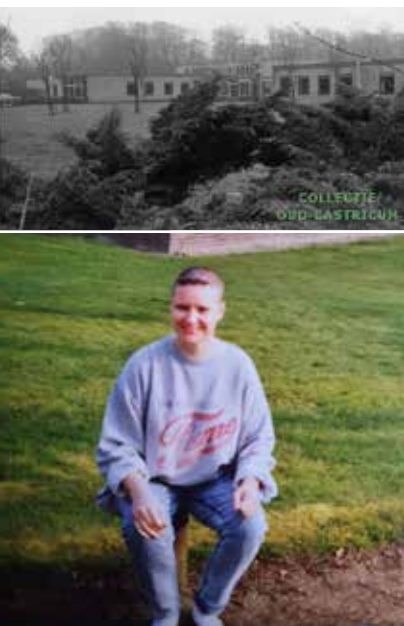
Ik weet hier weinig meer van. Waarschijnlijk doordat het zo slecht met mij ging. De gesprekken met de psychiater hebben niet geholpen. De gesprekken waren te kort en vonden niet zo vaak plaats. Ik heb hem daarmee geconfronteerd waarop hij vertelde dat hij niet te veel wilde graven in mijn verleden omdat ik daarna weer naar huis moest en er alleen voor stond.

Het vervolg

Uiteindelijk heb ik hem bijna gesmeekt om mij te helpen in het zoeken naar hulp. Ik vertelde dat ik op het punt stond weer een einde aan mijn leven te maken. Ik was de wanhoop nabij.

De dood zag ik als een uitweg om te vluchten voor het leven waar ik zo bang voor was. De psychiater pakte mijn noodkreet op en adviseerde mij een opname in Duin en Bosch, een psychiatrisch ziekenhuis in Castricum.

Psychiatrisch Ziekenhuis Duin en Bosch in Castricum



Tijdsduur: 1990 tot 1993

Medicatie: Fluoxetine/Prozac: een antidepressivum, 20 mg per capsule, soms tijdelijk verhoogd naar 40 mg.

Resultaat: Minder heftige stemmingswisselingen. Iets minder drang tot automutileren.

Bijwerkingen: ik kreeg meer last van nachtmerries (mijn dromen stonden altijd in het teken van geweld, bedreigingen en onveiligheid).

Diazepam (benzodiazepinen): Indien nodig om te kunnen slapen en als kalmeringsmiddel. Maakt de spieren slap en vermindert angstgevoelens. Meestal kreeg ik 10 mg en soms 20 mg. Ik moest er altijd om vragen, kreeg het niet standaard. Het middel is bij langdurig gebruik verslavend. Afbouwen moet onder medische begeleiding.

Oxazepam: een rustgevend middel. Maakt de spieren slap en vermindert angstgevoelens. Meestal kreeg ik 10 mg. Ik moest er altijd om vragen, kreeg het niet standaard. Het middel is bij langdurig gebruik verslavend. Afbouwen moet onder medische begeleiding.

Informatie: [Duin en Bosch](#)

Ik kreeg tijdens mijn opname in Duin en Bosch voor het eerst medicatie. Ze hebben dat zolang mogelijk uitgesteld omdat ze mijn verleden naar boven wilden halen. Medicatie zou dat eventueel kunnen belemmeren. Omdat het automutileren steeds erger werd, is er besloten medicatie te geven.

Deze opname was vrijwillig. Ik stond nu open om aan mezelf te werken.

Ondanks mijn angst voor vreemde mensen durfde ik deze behandeling toch aan te gaan. Hier leefde je ook in een gemeenschap van ongeveer 30 medebewoners. Ik sliep ook hier met meerdere personen op een slaapzaal met weinig privacy maar dat loste ik op door een gevonden kamerscherm voor mijn bed te zetten en er met grote lakens een soort van tent te maken (zie foto).

De sfeer op deze afdeling (Westlinge D) was gemoedelijk. Uiteraard waren er regels maar zonder militair regime. Verplicht corvee was de tafel dekken en de afwas doen. De rest werd gedaan door schoonmaakpersoneel. Ik werd warm ontvangen door iedereen en dat brak al snel het ijs. Omdat ik toen nog de enige was die automutileerde kreeg ik extra aandacht van verpleegkundigen, buiten mijn eigen vaste behandelaar om, een psycholoog. Gezien de ernst van de zelfbeschadiging kreeg ik op een gegeven moment een vaste verpleegkundige toegewezen. Daarover later meer.

Wat ik zo fijn vond aan deze opname was vooral het feit dat ik mezelf mocht zijn, in al mijn facetten. Er was een open sfeer, zonder kritiek maar juist met de intentie om je te helpen met je problemen. Mijn problematiek (meervoudige traumatisering) bleek wel te complex voor de behandelaar. Ik weet niet of het behandelteam het woord traumatisering aan mij hebben gekoppeld al is toen wel voor het eerst een link gelegd met mijn ouders, die volgens mijn behandelaar zwaar getraumatiseerd waren. Toch heb ik veel aan deze opname gehad. De liefde, steun en het begrip heeft me sterker gemaakt. Ik kreeg alle ruimte om mezelf te ontwikkelen. Geen tijdsdruk. Ik hoefde daar pas weg als ik eraan toe was, ondanks het risico op hospitalisatie. (uitleg zie begrippenlijst op pag. 33)

De therapievormen heb ik als prettig ervaren, ondanks dat het erg zwaar was en regelmatig confronterend. Je liep tenminste niet steeds doelloos op de afdeling rond. Er zat structuur in de dagen.

De therapieën waren onder andere groepsgesprekken. Op de afdeling bestonden er drie groepen. De A-, B- en C-doelgroep. Het verschil weet ik niet meer, alleen dat ik in groep A zat. De groepsgesprekken vonden plaats onder begeleiding van een psycholoog/psychiater en een verpleegkundige. Hier kwamen je problemen aan de orde.

Er werd je niets opgelegd. Je hoefde niet te praten maar het mocht. Soms bleef het wel een uur lang stil ondanks de pogingen van de psycholoog om een gesprek in gang te zetten. Toch waren er regelmatig heftige gesprekken en gebeurtenissen in de groep die anderen weer triggerden. Stel dat iemand sprak over zijn of haar wens dood te willen dan kwamen je eigen gedachten en gevoelens over de dood ook naar boven.



We hadden **creatieve therapie**, mijn favoriet. Dat wat je niet in woorden kon vertellen, vertrouwde je toe aan allerlei materialen die je tot je beschikking had. Meestal kreeg je een opdracht. De therapie werd begeleid door twee therapeuten. Ik bouwde een mooi contact op met een van deze begeleiders en koester er warme herinneringen aan.

Verder kregen we **training in sociale vaardigheden**. Oefenen met zaken waar we tegenaan liepen in de maatschappij. Zo heb ik een keer een gesprek geoefend in de vorm van een rollenspel. Een gesprek dat zou gaan plaatsvinden met mijn vader. Deze therapie werd begeleid door twee verpleegkundigen.

Uiteraard kregen we **sport**. Niet mijn favoriete onderdeel van mijn behandeling maar soms was het wel even lekker. Ik kon er wel wat agressie in kwijt, bijvoorbeeld met hockey. De hockeysticks waren van zacht materiaal gemaakt, inclusief het balletje waarmee we speelden. Je kon lekker losgaan zonder iemand te bezeren.

Weekend-evaluatie: Op maandag besprak je met de groep hoe je weekend was geweest.

Week-evaluatie: Op vrijdag keek je met de groep terug op de afgelopen week.

Individuele gesprekken: Gesprekken met je hoofdbehandelaar en met een vaste verpleegkundige. Tussendoor mocht je altijd een verpleegkundige aanspreken. Als ik angstaanvallen kreeg werd ik altijd heel goed ondersteund. Ze waren erg lief, hielden me liefdevol vast wanneer dat nodig was en namen alle tijd totdat de aanval weer voorbij was.

Op mijn website staan dagboekfragmenten die ik heb geschreven tijdens deze opname. Ik beschrijf hierin uitgebreider de therapieën die ik kreeg.

Westlinge D was een open afdeling maar na een suïcide van een cliënt ging de deur zeker 24 uur op slot. Sommige medebewoners verhuisden tijdelijk naar de gesloten afdeling **Westlinge B** om ze tegen zichzelf te beschermen.

Suïcide van een medebewoner maakte altijd veel los en gaf anderen soms het duwtje om ook die stap te willen zetten. Ik werd op zulke momenten nooit overgeplaatst en als ik naar buiten wilde ging de gesloten deur voor mij van het slot. Uiteindelijk heb ik gevraagd hoe dat nu zat. Ik kreeg namelijk het gevoel dat ik niet belangrijk genoeg was om beschermd te worden tegen mezelf. Het antwoord dat ze mij gaven was dat ze bij elke cliënt een inschatting maakten of hij/zij een gevaar vormde voor zichzelf. Ze konden onmogelijk iedereen opsluiten. In mij hadden ze blijkbaar veel vertrouwen dat ik de stap naar de dood niet zou zetten. Helaas maakten ze niet altijd goede inschattingen. Ik herinner me het nog als de dag van gisteren, een groepsgenoot liet tijdens de weekevaluatie weten dat ze zichzelf niet vertrouwde en van plan was om een eind aan haar leven te maken. Tot mijn grote verbazing hebben ze haar met weekendverlof laten gaan. Op maandag bleef haar stoel leeg en kregen we te horen dat ze voor de trein was gesprongen. Ik ben zo ontzettend boos geworden op het behandelteam. Hun inschatting over deze vrouw zat er dus volledig naast. Ik ging me heel onveilig voelen en dat is nooit helemaal verdwenen in deze kliniek.

Er bestond geen tijdsklok. De deur ging op een gegeven moment wel op slot maar er werd altijd voor je opengedaan door de verpleegkundige die nachtdienst had. Buiten de afdeling (Castricum had een stamkroeg waar veel medebewoners gingen drinken) maar ook op de afdeling zelf werd veel alcohol gedronken.

Flessen drank werden moeiteloos naar binnen gesmokkeld. Er was geen controle. Medicijnen werden onderling verhandeld. Veel bewoners hadden een alcoholprobleem en regelmatig strompelde er eentje dronken door de gangen van Westlinge D. Het werd gedoogd totdat het zo uit de klauwen liep dat sommigen een tijdelijk alcohol verbod kregen. Ondanks mijn regelmatige dronkenschap en de gevolgen ervan (vernielingen aanrichten, mezelf beschadigen en soms nachten wegblijven omdat ik met vreemden meeding om daar te slapen) heb ik nooit een alcohol verbod gekregen. Wel een contract dat ik me verplicht moest laten hechten na het automutileren. Dat wilde ik niet maar als ik weigerde moest ik van de afdeling weg. Ik wilde graag blijven dus tekende ik het contract.

Zoals ik al eerder zei waren mijn problemen te complex om te behandelen. Men wist niet goed raad met het automutileren. Er zijn verpleegkundigen overspannen naar huis gegaan omdat ze het niet meer konden aanzien. Hoe erg het kon zijn was bijvoorbeeld de keer dat ik de badkamer helemaal had besmeurd met mijn bloed. Alle wanden had ik moedwillig besmeurd. De aanblik ervan leek op een slachthuis waar net een slachting had plaatsgevonden.

Het was pure wanhoop. Mijn bizarre gedrag was eigenlijk een schreeuw om hulp. Ik kon niet leven met mezelf, dat wat er allemaal in mij zat moest er op de een of andere manier uit.



Getekend door Gabriëlle

Deze uitpattingen leidden er vaak toe dat ik naar de separeercel werd gebracht. Dat is een ruimte waar een matras op de vloer ligt, een wc-pot in de hoek en verder niets. Soms zat er wel een raam met speciaal glas in wat niet kapot te krijgen was. In zo'n cel moest uiteraard voorkomen worden dat je jezelf wat aan kon doen. Je kreeg een speciaal hemd aan, daaronder was je naakt. Dat hemd was van heel zwaar materiaal gemaakt zodat je daarmee niet jezelf kon wurgen of ophangen. De deken was van hetzelfde materiaal. Er was een camera aanwezig waarmee je in de gaten werd gehouden. De deur had een klein raampje waar regelmatig iemand van de verpleging doorheen keek. Soms ging de deur open en werd er aan je gevraagd hoe het met je ging.

Ik heb vaak in zo'n separeercel gezeten. Soms onder dwang als ik agressief was. Het is wel eens gebeurd dat ze me met vier mensen moesten vervoeren omdat ik me hevig verzette. Het was ook wel eens nodig dat ik in de cel een spuit met een kalmeringsmiddel kreeg toegediend omdat ik niet meer kalm te krijgen was. Maar er zijn ook vaak momenten geweest dat ik vrijwillig de cel in ging. Ik was dan zo ontzettend bang voor mezelf, de stem in mijn hoofd die zei dat ik dood moest. In de cel was ik dan even veilig. Het toppunt van eenzaamheid is toch wel dat je dagen achter elkaar in de cel moet verblijven. Je bent volledig geïsoleerd en ik besepte hoe ziek ik was. Dat de wereld buiten gewoon doordraait zonder jou. Er gedachten door je hoofd gaan die je vertellen dat de wereld niet op jou zit te wachten. Je de wereld juist een dienst bewijst door jezelf op te ruimen.



Fotograaf: Caroline Penris

Door mijn automutileren en de extra begeleiding die ik hierdoor kreeg, begonnen sommige medebewoners zich ook te beschadigen. Ze wilden op deze manier extra aandacht afdwingen. Het werd echt een 'gekkenhuis'.

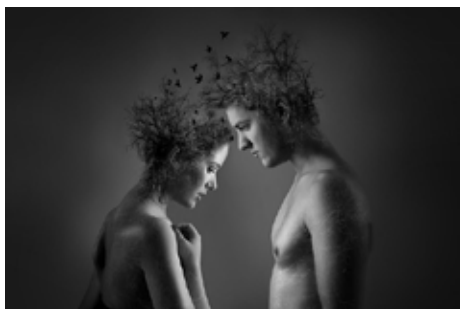
De huisarts van de afdeling naar wie ik regelmatig ging omdat ik gehecht moest worden is op een gegeven moment een experiment met mij begonnen, samen met een medebewoonster die zichzelf ook ernstig beschadigde (deze vrouw had over haar hele lichaam brandwonden). Onze opdracht was om te proberen **op tijd aan te geven wanneer we de drang voelden om te gaan snijden/branden**. Dan moesten we aan de bel trekken en kwam de arts ons een injectie geven. Wat hier precies in zat dat weet ik niet. Het was geen kalmeringsmiddel want dat helpt niet tegen zelfbeschadiging. Het middel zou hetzelfde effect moeten geven nadat je jezelf pijn had gedaan. Het effect is totale ontlading van de stress die in je lijf en geest zit. Het resultaat van

het experiment herinner ik me als redelijk geslaagd. Als ik op tijd kon aangeven dat ik de drang had om mezelf te beschadigen, voelde ik na de injectie de drang niet meer. Het probleem zat er meer in dat op tijd aangeven juist erg moeilijk voor me was. Zeker als de 'stem in mijn hoofd' zei dat ik niets mocht zeggen want ik moest mezelf straffen. Mijn automutilatie was niet altijd gekoppeld aan te veel zielenpijn en de daar bijhorende stress. De geestelijke pijn, ik noem het zielenpijn, was voor mij niet te dragen. Ik begreep niet waarom ik zoveel pijn voelde. Daarom ben ik mezelf pijn gaan doen omdat ik deze pijn wel begreep. Hierdoor verdwijnt je geestelijke pijn tijdelijk naar de achtergrond. Juist dat tijdelijke gaf mij stress want al snel diende het volgende moment zich aan dat ik opnieuw mezelf pijn moest gaan doen. Of er verder nog iets met het experiment is gedaan? Dat weet ik niet.

De desbetreffende arts kreeg een relatie met de medebewoonster die meedeed aan het experiment. Hij werd ontslagen. De vrouw in kwestie heeft een poging tot zelfdoding gedaan. Ze heeft een sprong voor de trein overleefd en is haar benen verloren. De ontslagen arts heeft zich naderhand om haar bekommerd en ze wonen nu samen ergens in Nederland op een boerderij waar zij traint voor de Paralympics in paardendressuur.

Behalve positieve ervaringen heb ik ook slechte ervaringen gehad. Wat enorm veel impact op mij heeft gehad was het contact met de verpleegkundige die mij was toegewezen. Vandaag de dag heb ik er soms nog nachtmerries van. Ik neem het hem en het behandelteam nog steeds kwalijk hoe zij daarmee zijn omgegaan.

De verpleegkundige viel op door zijn uiterlijk. Een knappe man met een mooi afgetraind lichaam. Hij was niet erg populair bij de bewoners omdat hij vaak dominant in zijn benadering was, bot in zijn uitspraken en soms liet weten geen zin in een gesprek te hebben omdat hij wilde lezen. Maar zodra ik binnenstapte liep hij op mij af en zocht contact. Er was een klik wederzijds. Van mijn kant mede door zijn uiterlijk en later gaf hij mij het gevoel dat ik bijzonder was omdat hij wel veel aandacht aan mij besteedde. Achteraf denk ik dat zijn dominante gedrag ook een rol heeft gespeeld waardoor ik naar hem toetrok. Mijn vader was dominant en dat was ik gewend. Ik heb moeite mensen te vertrouwen



en dat probleem had ik ook bij deze verpleegkundige. Hij nam de tijd en in kleine stapjes begon ik hem te vertrouwen. Het behandelteam besloot dat hij mijn vaste begeleider zou worden. Dat hield in dat we in ieder geval één keer in de week een gesprek hadden. Tussendoor gingen we wel eens wandelen of ergens iets drinken.

Ik werd ontzettend verliefd op hem en werd daar helemaal door in beslag genomen. Ik zag in hem mijn redder. Een valkuil waar ik telkens in donder.

Op een gegeven moment vertelde ik over mijn gevoelens, ik durfde het eerst niet omdat ik bang was dat hij dan niet meer mijn begeleider kon zijn. Maar mijn angst bleek ongegrond, sterker nog, ons contact werd steeds hechter. Hij las mijn dagboeken omdat ik wilde dat hij me echt leerde kennen, en hij mij misschien daardoor beter kon helpen. Na onze gesprekken hield hij me altijd even vast en legde ik mijn hoofd op zijn gespierde borst. Zijn snelle hartslag klonk als muziek in mijn oren.

Als we gingen wandelen dan sloeg hij vaak een arm om mij heen. Hij liet me subtiel weten dat hij mij aantrekkelijk vond. Intuïtief voelde ik aan dat hij mij meer dan leuk vond. Dat werd niet door hem uitgesproken maar ik merkte het aan zijn gedrag. Bijvoorbeeld aan de zenuwtrekjes die hij had als hij bij mij in de buurt was en zijn privéleven dat hij soms met mij deelde. Hij was vader van een dochter van 7 en een kleine was op komst.

Het gekke was dat ik geen stappen durfde te ondernemen om grenzen over te gaan, wat ik altijd deed bij mannen die ik leuk vond. Ik wilde als hij nachtdienst had bij hem in bed kruipen maar ik bleef stil staan voor de dichte deur. Was bang voor zijn reactie. Dit betekende dat ik alle dagen gefrustreerd rondliep. Het enige wat me nog bezighield was mijn verliefdheid. Ik was constant bezig met mijn uiterlijk omdat ik mooi voor hem wilde zijn. Als hij geen dienst had dan kreeg ik vaker dan anders angstaanvallen. Ik had last van verlatingsangst, was erg bang dat hij mij op een dag in de steek zou laten. Dat vertelde ik hem, maar hij verzekerde mij en beloofde het zelfs, dat hij me nooit in de steek zou laten. Hij wist van mijn angsten, hij wist dat ik al zo vaak in de steek was gelaten.

Hij vertelde mij dat hij het verschrikkelijk vond dat ik in mezelf sneed. Als hij dienst had, sneed ik juist omdat hij dan de wonden moest bekijken en verbinden. We zaten samen in een kleine ruimte. Ik zat op de behandelafel en hij legde een verband aan. Vaak hadden we op deze momenten gesprekken, ik genoot van het intieme moment. Ik genoot ervan dat hij (functioneel) aan mijn lichaam zat. Meestal sneed ik in mijn armen.

Elke keer zei hij tegen me: ***“Ik blijf je verbinden maar als je gaat snijden in andere delen van je lichaam, laat ik het iemand anders doen.”*** Hij doelde vast op mijn borsten en benen. Hij wist dat ik ook de drang had om te gaan snijden in benen, borsten en vagina. Hij heeft zich aan zijn woord gehouden. Toen het moment was aangebroken ben ik losgegaan op mijn benen en borsten. Hij had dienst en heeft geweigerd mij te verbinden. Hij was boos en vond dat als ik toch moest automutileren ik het beter op mijn armen kon blijven doen, die zagen er toch al niet meer uit.

Gaandeweg werd ons contact steeds gecompliceerder. Toen medebewoners begonnen te klagen dat hij wel heel veel aandacht aan mij besteedde, is het op een dag goed misgegaan. In een kamertje ging hij tegenover me zitten voor een gesprek. Zijn hele houding straalde afstandelijkheid uit. Ik zat te trillen op mijn stoel omdat ik wist dat ik iets te horen kreeg waar ik altijd bang voor was geweest. En dat klopte ook! In een tijdsbestek van vijf minuten vertelde hij mij dat hij zijn handen van mij aftrok. Geen uitleg waarom. Alleen deze ene mededeling. Zijn blik was koud en zijn woorden brandden grote gaten in mijn ziel. Ik herinner mij de pijn nog, ook fysiek ging ik door een hel. Ondanks deze situatie heb ik nog geprobeerd bij hem los te krijgen waarom hij mij liet vallen. Ik vermoedde dat hij op zijn vingers was getikt door het behandelteam en dat ze een besluit hadden genomen dat niet ten gunste van mij had uitgekapt.

Het kwaad was al geschied, **ze hebben het te lang laten doorlopen.** Ik vond en vind nog steeds, dat ik recht had op een eerlijke en oprechte uitleg van zijn kant of van het behandelteam. Als ze daar open over waren geweest, was ik alsnog de weg kwijtgeraakt maar **voor de verwerking was het beter geweest als hij mij op dat moment met respect had behandeld.** Dit was te bot en erg traumatiserend. Na vijf minuten liep hij de deur weer uit en daar zat ik dan. Wat te doen?

De gevolgen waren groot. Ik kreeg **woedeaanvallen.** Het behandelteam maakte nog een fout, ze besloten dat hij aan onze groep gekoppeld moest worden. Hij zou een van de verpleegkundigen worden die in de therapieën zou meedraaien. Dat was voor mij niet te doen. Nu werd ik juist vaker met hem geconfronteerd, kon ik hem niet ontlopen. Vanaf dat moment deed ik in therapie mijn mond niet meer open. Het vertrouwen was weg. Na de therapie lag ik op de grond te schreeuwen van ellende, ik kon totaal niet overweg met de woede in mezelf die plotseling was

aangewakkerd. Op een dag ging het bijna mis. Tijdens een therapie waar hij bij zat kregen we woorden. Ik heb echt verschrikkelijk nare dingen tegen hem gezegd. Zo erg dat ik het niet opschrijf. Hij gooide zijn stoel naar achteren, liep op mij af en wilde me slaan. Dat is gelukkig voorkomen. Vanaf dat moment is het zwart en weet ik niet meer hoe het verder is gegaan. Wat ik wel weet is dat het nooit meer goed is gekomen tussen ons.

Ik wil dit stukje over deze verpleegkundige wel afsluiten met iets positiefs. Hij heeft me gestimuleerd om te gaan lezen. Daar ben ik hem erg dankbaar voor want ik kan me geen leven meer voorstellen zonder boeken. Verder heeft hij mij



gestimuleerd weer te gaan tekenen. Nadat ik eraan toe was om geen therapie meer te volgen, bleef ik op de afdeling. Door het slikken van anti-depressiva ging het iets beter met mij. De therapie had niet het benodigde effect, het behandelteam had gehoopt dat er meer uit mijn verleden naar boven zou komen. Ik ging vrijwilligerswerk doen in een lijstenmakerij wat ik echt geweldig vond en ik kreeg een eigen werkkamertje op Duin en Bosch waar ik in alle rust kon gaan tekenen.

Geleidelijk aan begon het proces van loslaten. Hospitalisatie (zie begrippenlijst pag. 33) was bij mij niet aan de orde. Omdat de verpleegkundige de redderrol niet

meer vervulde richtte ik mijn pijlen op een andere man. Ik kreeg een relatie met een taxichauffeur. Een foute man met een crimineel verleden. Maar op de dag van mijn ontslag heeft deze man telefonisch onze relatie beëindigd. Gevolg: ik raakte volledig in paniek en wilde mezelf wat aandoen. Ik ben naar Westlinge B gebracht, de gesloten afdeling waar ik enkele dagen in de isoleercel heb doorgebracht. De taxichauffeur kreeg spijt, zocht mij op en vertelde me dat het hem speet. Hij wilde alsnog met mij verder. Ik ging met hem mee, al waren ze het op de afdeling Westlinge B daar niet mee eens. Ze vonden mijn situatie nog niet stabiel genoeg. Toch heb ik mijn eigen zin doorgezet en lieten ze mij gaan. Ik dacht: "Ik heb mijn redder gevonden dus komt alles goed!"



Getekend door Gabriëlle

Behandeling GGZ in Groningen



Tijdsduur: ± 10 jaar

Medicatie: fluoxetine, oxazepam

Informatie: [PGB](#), [Borderline Stoornis](#), [VERS-training](#)

Na opnieuw veel ellende in mijn leven en diverse omzwervingen kwam ik te wonen in Groningen en heb ik hulp gezocht bij de GGZ in Groningen.

Ervaringen:

Heel goed. Ik kreeg een SPV (Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige) toegewezen. Voor het eerst hoorde ik dat ik een borderline stoornis had. Mijn eerste diagnose voor zover ik me kan herinneren. Ik herkende mij in deze diagnose, alle symptomen waren op mij van toepassing. Het was een opluchting om te horen dat er een naam voor is. Ik dacht altijd dat ik gewoon gek was, dat ik een mislukking was en niet geboren had mogen worden.

Deze verpleegkundige bleef altijd geloven in mijn kracht tot overleven en dat het ooit een keer beter zou gaan. Er was een mooie verbinding tussen ons. Ze heeft mijn vertrouwen in haar niet op het spel gezet. Ze zag ook de mens achter de heftige problematiek. Op haar advies heb ik een VERS-training gevolgd.

VERS: Vaardigheid Emotie Regulatie Stoornis.

Doel hierbij is om je emoties op een gezonde manier te hanteren en meer balans in je leven aan te brengen als het gaat om slapen, werk, vrije tijd en relaties. Meer veerkracht ontwikkelen om emoties op te vangen.

Van deze cursus heb ik zeker geleerd maar mijn klachten zijn niet verminderd.

Helaas kwamen er veranderingen binnen de geestelijke gezondheidszorg en waren langere behandeltrajecten niet meer aan de orde. Daarom moest ik afscheid nemen van de psychiatrische verpleegkundige die mij zo goed ondersteunde. Ook zij vond het erg vervelend om mij los te moeten laten. Ze bracht mij in contact met Praktijk Broens: Ambulante woonbegeleiding, coaching en dagbesteding. Met behulp van het persoonsgebonden budget (PGB) kon ik mijn eigen zorg inkopen.

Het vervolg

Ik heb me aangemeld bij Praktijk Broens. Daarover later meer. Met behulp van het persoonsgebonden budget (PGB) kon ik mijn eigen zorg inkopen, maar het regelen van een PGB kostte veel tijd en intussen zocht ik therapie met behulp van paarden.

Therapeutische ondersteuning met behulp van paarden in Bedum en Boerakker



Tijdsduur: ± 1 jaar Bedum, ± 7 jaar Boerakker

Medicatie: fluoxetine, oxazepam.

oxazepam via de huisarts; per maand kreeg ik 30 tabletten van 10 mg. Deze medicatie was binnen een week op omdat ik op 1 dag wel 10 tot 20 tabletten innam. Dit was geen suïcidepoging, je gaat er niet aan dood, maar ik wilde even weg zijn. Rust in mijn hoofd.

Informatie: [De Vrije Teugel](#)

Ik heb tijdens mijn GGZ-ondersteuning een PGB aangevraagd omdat ik graag therapie met behulp van paarden wilde. Mijn liefde voor het paard was en is nog steeds enorm groot. Wellicht was dit een methode om verder te komen. Het PGB werd goedgekeurd.

Eerste locatie: De Stalkamer in Bedum

Bedum is een klein dorp midden in het Groningse landschap. De omgeving was adembenemend mooi. De rijbak buiten lag midden in de weilanden. In de verte zag ik regelmatig herten lopen. Er werden met verschillende paarden gewerkt maar meestal werd je gekoppeld aan een vast paard. Ik koos een Tinker uit met de prachtige naam Midwinter. Wat opmerkelijk was, is dat deze merrie de leidster was van de kudde en dus dominante eigenschappen had. Ik trok dus weer naar dominantie. Deze keuze maakte ik niet bewust.

De begeleiding bestond uit grondwerk. Dan ga je figuren lopen met het paard. De ene keer liep je met het paard los, je loopt naast het paard of je loopt voorop. De bedoeling is dat het paard je volgt. Een andere keer loop je met het paard en heb je het dier aan een lijn vast. Dat hing af van de situatie/toestand waarin ik mij bevond en de opdracht die je kreeg. De vrouw die mij begeleidde besliste dit meestal.

Na het grondwerk ging je op het paard zitten. Met voorkeur zonder een zadel en hoofdstel. Soms alleen met een halster waar een touw aan vast zat. Paarden zijn instinctief en staan dicht bij de natuur. Omdat het vluchtdieren zijn zou je ze kunnen bestempelen als hooggevoelig. Daarom zijn ze zeer geschikt om mensen te spiegelen. De begeleider kent haar paarden zeer goed en kan het gedrag van het paard, in dit geval van Midwinter goed vertalen naar mij toe. Zo leer je door middel van het paard veel over jezelf. Ook dat kan heel confronterend en pijnlijk zijn.

Een voorbeeld: Als je niet goed in contact bent met jezelf, je gedachten dwalen steeds af, dan loopt het paard van je weg. Ook al zoek je de verbinding met het paard, het paard gaat niet de verbinding met jou aan. Pas als weer de verbinding met jezelf is gelegd ontstaat er contact tussen jou en het paard.

De begeleidster bleek haar beperkingen te hebben. Dat werd duidelijk naarmate ik vaker kwam. Ik kreeg een oefening op het paard dat vertrouwen wil stimuleren. Je gaat achteroverliggen op het paard. Je hoofd laat je rusten op de



Midwinter

kont van het paard. Ik vond het heel eng maar deed het toch. Toen tikte de begeleidster per ongeluk met de zweep Midwinter aan waardoor ze er in een spurt vandoor ging met mij nog achterover op haar rug liggend. Dat was een verschrikkelijke ervaring en ik ben er afgevallen. Ik hield er een gekneusde arm aan over maar het had erger kunnen aflopen. Ik heb deze oefening nooit meer durven doen en mijn vertrouwen in de begeleidster en het paard waren weg.

De weg naar opnieuw leren vertrouwen was niet gelukt. Tijdens een sessie raakte ik helemaal gefrustreerd en alles liep mis. De begeleidster wist niet meer wat ze ermee aan moest. Een derde persoon is erbij gekomen en heeft ingegrepen. Daarbij kwamen we met z'n allen tot de conclusie dat het beter was om een ander adres te zoeken. Mijn problematiek was te groot en te heftig om op deze plek verder te kunnen. Ook bleek de begeleidster niet capabel genoeg om mijn gedrag te kunnen opvangen.

Tweede locatie: De Vrije Teugel in Boerakker



Aja

Ik kon daar al vrij snel terecht. De praktijk werd geleid door een oudere dame met meer pit, doorzettingsvermogen en ervaring. Ze werkte met paarden en pony's. Meestal werd er niet op de paarden gereden maar voor mij maakte ze een uitzondering.

Hier begonnen we ook met grondwerk en daarna mocht ik soms op het paard rijden. Met zadel, hoofdstel voor het paard en ik moest een cap op mijn hoofd. Ze vond zonder zadel rijden veel te gevaarlijk. Ik kreeg eerst Aja om mee te werken. Je raadt het misschien al, deze merrie was de leidster van de kudde. Ze had dezelfde eigenschappen als Midwinter. Hier kreeg ik ook veel confrontaties te verduren. Bijvoorbeeld die keer dat ik Aja uit het weiland wilde halen. Ze zag me aankomen en liep op mij af. Toen ze vlak bij me was draaide ze zich ineens om en leek het of ze me wilde schoppen. De situatie was bedreigend en de begeleidster greep in. Ik stond te trillen op mijn benen, later sloeg dit om in verdriet. Ik voelde me afgewezen, en door een paard maakte het nog extra pijnlijk. Van mensen was ik het tenslotte gewend maar niet door een dier. Ik dacht alleen nog "Ik

ben het echt niet waard om te blijven leven".

Helaas is Aja plotseling overleden en kreeg ik een ander paard toegewezen met de naam Jabadou; een lief en zacht paard. Ondanks het totaal andere karakter van dit paard waren de confrontaties er evengoed! Als ik niet in contact bleek te zijn met mezelf, vaak had ik dat niet eens in de gaten, dan stopte Jabadou met lopen. Wat ik ook probeerde hij bleef stil staan totdat ik weer in contact was met mezelf en mijn situatie.

Soms had ik hemelse momenten. Dan was het net alsof ik zweefde op het paard. Alles wat ik aan hem vroeg deed hij. De begeleidster gaf me het ene compliment na het andere. Toch waren die momenten helaas in de minderheid. Regelmatig huilde ik, puur uit frustratie en onmacht omdat het niet lukte wat ik graag wilde.

De begeleidster wond er geen doekjes om en zei waar het op stond. Met haar botste ik regelmatig, ik heb vaak op het punt gestaan ermee te kappen. Maar toch kon ik het van haar op een of andere manier hebben. We waren aan elkaar gewaagd. Ooit hebben we flinke ruzie ge-



Jabadou

had en toen ben ik er een tijdje mee gestopt. Later hebben we het wel uitgepraat. Maar op een gegeven moment was het voor mij toch klaar, ik had er niets meer te halen. De confrontaties wilde ik niet meer. Heb er dingen kunnen leren maar mijn klachten waren niet verminderd.

In het boek van Petra Nelstein, 'Het paard als leermeester', staan twee ervaringen van mij met Midwinter en Aja uitgebreid beschreven.



Het vervolg

Ik wilde tijdelijk geen behandelingen of therapieën meer, maar de tijd nemen om na te denken: hoe verder?

Haptonomie-behandeling in Groningen



Tijdsduur: ongeveer 8 behandelingen

Medicatie: fluoxetine, oxazepam

Informatie: [Praktijk Verruim je blik](#)

Haptonomie is een leer die zich bezighoudt met aanraken, voelen, direct lichamelijk contact, met de ontwikkeling van het menselijk gevoelsleven en de ontwikkeling van de tastzin, met houdingen, bewegingen en gebaren. Haptonomie betekent letterlijk: de leer van het menselijk gevoel en gevoelsleven. Ontwikkeld door Frans Veldman in de jaren '50-'60. Binnen de reguliere geneeskunde vindt men haptonomie nog niet wetenschappelijk bewezen effectief.

Ervaringen:

Niet goed. Omdat ik steeds op zoek was naar een behandeling die bij mij zou aanslaan greep ik snel dingen aan die op mijn pad kwamen. Ik wist toen nog niet dat ik getraumatiseerd was. De dame waarbij ik in behandeling was, was een lieve en meevoelende dame. Zij geloofde oprecht dat ik mijn beschadigde innerlijke kind kon helen en ik geloofde haar. Maar gaandeweg de behandeling ging het steeds slechter met mij. Achteraf gezien niet vreemd. Want juist haar nabijheid, haar aanrakingen, het fysieke triggerde mij enorm. Als ik thuis kwam, was ik vaak de weg kwijt. Ik snapte niet wat er met mij gebeurde. Het was niet verantwoord om hier mee door te gaan.

Begeleiding vanuit Praktijk Broens in Groningen.



Tijdsduur: 10 jaar tot heden

Medicatie: fluoxetine, oxazepam

Informatie: [Praktijk Broens](#)

Met behulp van mijn inmiddels toegezegde PGB heb ik coaching ingekocht.

Mijn ervaringen zijn wisselend. Ik heb meerdere coaches gehad. Met de een klikte het niet zo goed en de andere ging weg bij deze praktijk. Met de derde coach gaat het geweldig! Hij is psychiatrisch verpleegkundige en heeft een lange staat van dienst in de psychiatrie, onder andere in een therapeutische kliniek en in een kliniek voor mensen met een eetstoornis. Intussen is hij met pensioen maar houdt mij nog wel aan als cliënt. Hij komt één keer in de week bij mij thuis en dan praten we bij. Als nodig geeft hij adviezen en ondersteuning. Na zoveel jaren is onze band heel vertrouwelijk en kan ik alles met hem bespreken. Hij heeft de diepe dalen in mijn leven en de hoogtepunten van dichtbij meegemaakt en hij zegt eerlijk dat hij soms op het punt heeft gestaan te stoppen met zijn steun - omdat hij dacht dat ik het niet zou redden en een eind aan mijn leven zou maken. Hij maakte zich vooral zorgen om mijn medicijngebruik. Het slikken van te veel oxazepam in korte tijd in combinatie met mijn alcoholgebruik. Ik dronk vaak en veel.



Tijdsduur: ?

Medicatie: fluoxetine, oxazepam

Informatie: [Psychologenpraktijk Buitenpost](#)

De relatie met mijn (intussen ex-)man ging ronduit slecht. We wilden er allebei aan werken en gingen samen in relatietherapie. Ik had een goede klik met de psychologe, een vrouw met veel ervaring en een scherpe blik. Ze had al vrij snel een duidelijk beeld van onze moeizame relatie en was niet bang om de confrontatie met ons aan te gaan. Dat was best zwaar, maar juist door die confrontaties gingen verborgen zaken open en dat schiep weer ruimte voor eventuele oplossingen. Vaak meende ik dat het mijn schuld was dat onze relatie zo slecht ging, vanwege mijn psychische klachten. Maar in deze relatietherapie werd duidelijk dat mijn man ook de nodige psychische bagage uit zijn verleden met zich meedroeg. Niet leuk voor hem maar voor mij een opluchting: niet alles was mijn schuld.

Het vervolg

Ik werd slachtoffer van een verkrachting door een masseur in Marum (Groningen), bij wie ik in behandeling was voor mijn lichamelijke blokkades. Ik heb aangifte gedaan tegen deze masseur. Hij werd gearresteerd maar bleef hardnekkig ontkennen. Er was bewijs, maar het was niet waterdicht, daarom is de zaak geseponeerd. De aangifte bij de zedenrecherche, het onderzoek en de gevolgen van deze verkrachting waren zo ingrijpend dat onze relatietherapie op de achtergrond is geraakt en later niet meer is opgepakt.

Dagbehandeling Berkenhof (Lentis) Zuidlaren.



Tijdsduur: ongeveer 12 sessies

Medicatie: fluoxetine, quetiapine (seroquel)

Ik kreeg quetiapine in plaats van oxazepam. Het wordt gebruikt bij psychose, manie en onrust. Ik heb deze medicatie kort gebruikt omdat ik mezelf geheel kwijtraakte, een vorm van vervreemding. Ik wilde terug naar mijn oude medicatie: oxazepam. De psychiater was het niet eens met mijn beslissing, maar ik heb doorgezet.

Informatie: [Berkenhof Zuidlaren](#)

Hier kwam ik terecht nadat ik was verkracht door de masseur. Deze behandeling deed ik op eigen initiatief omdat ik mijn relatie wilde redden. Ik was inmiddels enkele jaren getrouwd met een man die ik een half jaar geleden had ontmoet tijdens het wandelen met mijn honden, en het ging niet goed op het intieme vlak.

Ervaringen:

De Berkenhof was voor mij een positieve ervaring. Deze instelling had speciale gespreksgroepen met vrouwen die slachtoffer waren van seksueel geweld. Je begrijpt elkaar en de steun die je bij elkaar vindt is helpend. Er zijn vriendschappen ontstaan na het beëindigen van de praatgroep/behandeling. We kwamen regelmatig bij elkaar en hebben veel lol gehad. Helaas is het contact onderling na enige tijd toch uit elkaar gevallen. Maar de herinneringen zijn me erg dierbaar.

Het vervolg

Ik wilde hierna nog graag in behandeling. Verkrachting is een traumatische ervaring maar ik kon niets vinden, en ben ook niet geadviseerd door de Berkenhof.

Behandeling bij een seksuologe van GGZ Groningen.



Tijdsduur: 4 of 5 gesprekken

Medicatie: geen (lees hier meer over in het verslag van het traumacentrum in Beilen)

De relatie met mijn man ging steeds slechter en de verkrachting maakte het er niet beter op. Ik had veel moeite met intimiteit en knuffelen lukte mij niet meer. Om de relatie te redden bood ik aan om samen naar een seksuoloog te gaan.

Ervaringen:

Een aardige meelevende vrouw die voorzichtig te werk ging en goed naar ons heeft geluisterd. Na een paar gesprekken vertelde ze dat ze ons niet verder kon helpen omdat ik volgens haar te heftig getraumatiseerd zou zijn. Dat ging haar boven de pet. Ze adviseerde mij me aan te melden bij het traumacentrum in Beilen.

Het vervolg

Ik heb me zo snel mogelijk aangemeld bij het traumacentrum in Beilen.

Behandeling bij Centrum de Anch - bron van levensenergie in Winsum



Tijdsduur: 2015 - ca. 2017

Medicatie: Zo nodig oxazepam. Ik weet niet meer of ik toen nog fluoxetine slikte.

Informatie: [Anch - Bron van levensenergie, Reiki](#)

Ervaringen:

Op zich had ik goede ervaringen maar ik wil er gelijk aan toevoegen dat ik in mijn zoektocht naar hulp bijna alles aanpakte wat op mijn weg kwam. Ik werd wanhopig, een gevaarlijke situatie die verstrekkende gevolgen kan hebben. Daarom wil ik mensen waarschuwen: als je psychische problemen hebt, heb je een bepaalde kwetsbaarheid. Behandelaars moeten daar voorzichtig mee omgaan. Ik vind het niet verstandig om in die kwetsbaarheid hulp te gaan zoeken in de spirituele wereld. De kans dat je iemand treft die niet veel verstand heeft van bijvoorbeeld traumatisering, is groot waardoor je toestand kan verslechteren.

Door mijn zoektocht naar een behandeling die zou gaan werken, groeide de onrust in mijzelf. Zou een vorm van meditatie kunnen helpen? Met die vraag kwam ik in Winsum terecht en werd hartelijk verwelkomd door een lieve dame in een prettige ruimte. Zachte vloerbedekking, warme kleuren en een paar prachtige afbeeldingen aan de muur. Het rook er heerlijk. Verderop in de kamer stond een massagetafel. Ik kreeg een kop thee en we gingen in gesprek.

Ik vertelde haar in grote lijnen wat er met mij aan de hand was, althans waar ik in mijn dagelijkse leven tegenaan liep, zoals mijn angstaanvallen. Ze adviseerde mij om nog niet te beginnen met meditatie maar te starten met Reikibehandelingen. In een ver verleden had ik vaker Reiki gekregen dus ik wist wat het inhield. Ik pakte alles aan om die onrust in mij de baas te worden.

Gaan liggen op de massagetafel was eerst wel moeilijk, vanwege de verkrachting van de masseur in 2012, maar ze heeft mij daarin goed begeleid. Ik lag er heerlijk met een kussen onder mijn hoofd en een zacht dekentje over mij heen. Soms koos ik voor een rustgevend stukje achtergrondmuziek. Vaak viel ik bijna in slaap tijdens een behandeling, maar ik kon er ook angstig van worden. Dan was de behandelaar lief en zorgzaam voor mij. Een liefdevolle moeder.

Ik probeerde zoveel mogelijk naar haar toe te gaan en dat kon ook, haar behandelingen werden bekostigd via mijn PGB. We bouwden samen een fijne band op en ze kwam steeds meer over mij te weten. Ze wist dat ik bleef zoeken naar een passende behandeling voor mijn problematiek, bevestigde dat mijn innerlijke kind ernstig was beschadigd en meende dat ze me daarbij kon helpen. Ik had zo mijn twijfels, omdat mijn klachten, ondanks haar inzet, niet verminderden. Soms kon ik mij ontspannen, maar niet voor lang. Thuis kwamen de angstaanvallen weer terug.

In de periode dat ik bij haar in behandeling was kon ik terecht bij het Traumacentrum De Balans in Beilen. Daar kreeg ik te horen dat ik aan CPTSS leed, oftewel complex trauma. Vrij kort daarna is mijn missie Decreased Innocence geboren. Ik kwam in contact met een fotograaf die samen met mij een fotodocumentaire over CPTSS wilde maken. Hij bleek een foute fotograaf te zijn die kwetsbare vrouwen manipuleert en hen stapje voor stapje in de pornografie trekt. Ik kwam gevangen te zitten in zijn web en kon mij, dankzij mijn niet verwerkte verleden, niet van hem losmaken - ondanks alle waarschuwingen van mensen om mij heen die wisten dat hij niet deugde. De enige die positief reageerde op dit contact was de dame van Centrum de Anch. Zij adviseerde mij met behulp van spirituele kaarten om mijn hart vooral te volgen. Volgens haar waren de negatieve gevoelens en adviezen van anderen alleen maar obstakels op deze liefdevolle weg. Ze vertrouwde op haar 'spirituele gidsen.' Omdat ik niet los kon komen van deze man klampte ik me vast aan haar advies. Een advies met een bijna dodelijke afloop. Toen ik er zelf achter kwam dat deze fotograaf niet deugde, zat ik er al zo diep in dat ik een einde aan mijn leven besloot te maken. De spirituele dame is natuurlijk niet verantwoordelijk voor deze keuze maar wel medeverantwoordelijk voor de weg ernaartoe.

Behandeling bij traumacentrum De Balans (GGZ Drenthe) in Beilen



Tijdsduur: 9 maanden, 2015

Medicatie: Voor de behandeling in Beilen was ik al een tijd medicatie-vrij. Ik had zelf de medicatie met fluoxetine afgebouwd. Dit is prima gegaan. Ook met oxazepam was ik, van de ene op de andere dag, gestopt. Ik was niet verslaafd omdat ik alle 30 tabletten in 1 week altijd op had en dan weer 3 weken zonder deed. Voor noodgevallen hield ik een paar oxazepam achter de hand.

Informatie: [Traumacentrum Beilen](#)

Na mijn intake werd ik aangenomen op de afdeling De Balans. Twee keer in de week dagbehandeling in groepsverband gecombineerd met individuele gesprekken. Je kreeg een psycholoog en een vaste verpleegkundige/mentor toegewezen.

Ervaringen:

Voor het eerst kreeg ik te horen dat ik CPTSS heb, de complexe vorm van Post Traumatische Stress Stoornis. Ik was daar erg van onder de indruk. Had nooit geweten dat ik getraumatiseerd ben en alles viel daardoor op zijn plek. Nu snapte ik waarom al mijn eerdere behandelingen (niet gericht op traumaverwerking) geen resultaat hadden opgeleverd. Daarom was ik extra gemotiveerd om in Beilen aan de slag te gaan.

Het begint veelbelovend en ik start in de stabilisatiegroep met alleen vrouwen. De mannen zitten op een andere afdeling. Onder begeleiding van een psycholoog en een verpleegkundige die gespecialiseerd zijn in traumaverwerking, bespreek je allerlei thema's met elkaar, zoals seks, sociale contacten en emoties. Tijdens deze themabesprekingen

krijg je veel informatie. Bijvoorbeeld over welke soorten emoties er zijn en hoe jij deze ervaart. De helicopterview wordt uitgelegd; je leert je emoties van een afstand te bekijken. Erg leerzaam. Deze gesprekken worden door de begeleiders goed begrensd, want je mag pas de diepte in als je stabiel genoeg bent.

Eén keer per week heb je een gesprek met een vaste mentor. Maar met die van mij klikt het niet. Zij doet koel en afstandelijk tegen mij en herinnert mij aan mijn eigen moeder die ook koel en afstandelijk met mij omging. Toch blijft ze mijn mentor al heb ik aangegeven een ander te willen. Ik ben haar daar dankbaar voor. Ze heeft veel moeite gedaan om in contact met mij te komen en wilde de muur die ik om mij heen had gebouwd, heel voorzichtig afbouwen om te kijken wat daarachter zat.

Na een paar maanden is er een goede samenwerking tussen ons ontstaan. Haar geduld, kennis, oprechte interesse in mij en de manier om achter mijn muur te kunnen komen, heeft mij zeker iets gebracht. Vraag me niet hoe ze het voor elkaar kreeg, maar elke keer was ik verbaasd dat het haar lukte om achter die muur te komen.

Wat heb ik geleerd? Dat je niet gelijk moet weglopen als iets niet goed voelt. Dat je eerst gaat onderzoeken waarom het niet goed voelt, bij voorkeur samen met je toegewezen behandelaar. Met mijn hoofdbehandelaar, een psycholoog, had ik gelijk een klik. Ze had een scherpe blik, soms een scherpe tong in combinatie met veel humor. Dat werkte bij mij heel goed. Ik moet soms geprikkeld worden, pas dan gebeurt er iets van binnen. Dat kan pijn zijn (ik voel me gekwetst) of boosheid (ik voel me aangevallen). Hoe dan ook, ik heb ontdekt wat er achter die pijn en boosheid zit.

Andere vormen van therapie waren:

PMT (psychomotorische therapie), gericht op lichaamsbeleving en handelen in bewegingssituaties. Niet mijn favoriete onderdeel, omdat ik niet graag in een gymzaal ben.

Creatieve therapie was ook een onderdeel van de behandeling en die vond ik geweldig!

Verder had je nog de weekendevaluatie en de weekevaluatie. Eén keer per week had je een gesprek met je vaste mentor. Met je hoofdbehandelaar had je af en toe een gesprek. Na drie maanden werd je behandeling geëvalueerd. Je kreeg een compleet rapport van het behandelteam. Met behulp van een vragenlijst kon je je eigen ervaringen invullen van de afgelopen drie maanden. Na je evaluatie overlegde het behandelteam wat de volgende stappen in je behandeltraject zouden kunnen zijn. Meestal bleef je nog een maand of drie in de stabilisatiegroep. Vaak kwamen er nieuwe cliënten aanschuiven en die gaven weer nieuwe input.

Het contact tussen de cliënten was goed. We hadden allemaal een heftig verleden achter de rug. Dat gaf verbondenheid en herkenning. We moesten samen lunchen op de afdeling, maar het was streng verboden om tijdens je behandeling privécontact met elkaar te hebben, om de veiligheid van de cliënten te waarborgen.

Mijn positieve ervaringen sloegen om in negatieve. Het begon bij het behandelteam. Amper begonnen kregen we te horen dat verschillende mensen uit het team van baan gingen veranderen. Dat betekende voor ons dat therapieën tijdelijk uitvielen omdat er niet meteen vervanging beschikbaar was. Ik kreeg een andere hoofdbehandelaar en een nieuwe mentor. Met de nieuwe psycholoog kon ik het totaal niet vinden. De nieuwe mentor was in mijn ogen niet geschikt voor dit werk. Daarover later meer.

Ik was heel erg gemotiveerd om aan de slag te gaan, vooral na het horen van mijn nieuwe diagnose CPTSS en wilde na de stabilisatiegroep graag naar de volgende fase: traumaverwerking. Heb dat meerdere keren laten weten aan het behandelteam. Ze deden er geen uitspraken over. Tijdens mijn behandeling deelde mijn man mee dat hij wilde scheiden na tien jaar huwelijk. Hij sloeg het advies van mijn behandelaar om geen heftige beslissingen te nemen tijdens mijn behandeling, in de wind.

Ondanks dat het niet goed tussen ons ging, was zijn mededeling een grote schok voor mij. De veiligheid van een relatie en van de plek waar ik woonde, spatte in één klap uit elkaar. De angstaanvallen begonnen in alle hevigheid terug te komen. Ik was wel dankbaar dat ik nu in het traumacentrum werd behandeld, want het nieuws van de scheiding was voor mij een klap erbij. De toekomst zag ik met angst en beven tegemoet. Waar zou ik moeten wonen en hoe moest dat financieel?

Ondanks de pijn, het verdriet en de angst voor de toekomst, bleef ik toch sterk in mijn schoenen staan. Ik wilde nog

steeds naar de vervolgfase van de traumabehandeling, maar het behandelteam gaf geen groen licht. Ze vonden het verstandiger om mijn 'stabilisatietraject' te verlengen. In totaal heb ik negen maanden in deze groep gezeten. Het kwam me mijn neus uit. Regelmatig ging ik in gesprek met mijn nieuwe hoofdbehandelaar, maar ik praatte tegen een muur. Uiteindelijk onttaarde het in een conflict tussen mij en het behandelteam.

Volgens het behandelteam kon ik niet naar de volgende fase omdat mijn thuissituatie onveilig was vanwege de scheiding en met een verhuizing in het verschiet. Ik had intussen een urgentieverklaring gekregen voor een huurwoning. Vanwege mijn CPTSS was het te gevaarlijk om jarenlang te moeten wachten op een woning. Deze onzekerheid zou mij uiteindelijk nekken met risico op zelfbeschadiging en suïcide. Urgentie betekende dat ik binnen een half jaar een woning kreeg aangeboden door de woningbouw.



Verder meende het behandelteam dat mijn angstaanvallen het gevolg waren van de fotodocumentaire over CPTSS die ik aan het maken was met een vaste fotograaf. Door heftige thema's op de foto te zetten zou ik mezelf weer 'hertraumatiseren'. Daar was ik het niet mee eens. Mijn angstaanvallen werden getriggerd door de scheiding en het weer onvrijwillig moeten verhuizen. In mijn leven ben ik zestien keer verhuisd waarvan veertien keer onvrijwillig. De fotodocumentaire gaf mij juist kracht en vooral moed om weer iets van mijn leven te maken.

Mijn voorstel aan het team was om toch het vervolgtraject in te gaan. Als zij goed de vinger aan de pols zouden houden en ik ook, kon er weinig misgaan. Bleek ik het toch niet aan te kunnen, dan zou ik het op tijd aangeven. Maar ik kon praten wat ik wilde, ze bleven bij hun standpunt. Het vertrouwen was weg en ik besloot te vertrekken.

Ik kom nog even terug op mijn nieuwe mentor. Het was een leuke dame, de klik was er. Maar ik kreeg bij haar eerder het gevoel dat ze een soort vriendin had kunnen zijn met wie je gezellig een pilsje drinkt in de kroeg. Ik had al heel vaak om hulp gevraagd bij het team voor mijn angstaanvallen. Vond dat een terechte vraag, want trauma en angst gaan vaak samen. Misschien kon ik meer begeleiding krijgen. Het team kon niets voor me doen. Ik moest het zelf oplossen. Dat vond ik zeer merkwaardig.

Een geluk bij een ongeluk was dat ik tijdens een gesprek met mijn mentor een angstaanval kreeg. Ze schrok daar zo van dat ze met spoed met haar team overlegde. In die tussentijd heeft ze mij een uur lang aan mijn lot overgelaten in een ruimte waar ik in foetushouding op de grond heb gelegen. Niemand heeft even bij mij gekeken. Pas later toen ik haar op de gang tegen kwam, vroeg ze hoe het met me ging.

Opnieuw kreeg ik te horen dat ze niets voor mij konden doen. Volgens het team had ik te veel verwachtingen en konden ze geen 'wonderen verrichten'. Ik was woest en nu ik het opschrijf, voel ik het weer opkomen. Na mijn ontslag hebben ze niets geregeld aan nazorg. Ik was weer terug bij af! Een getraumatiseerde vrouw die aan haar lot werd overgelaten.

Het vervolg

Ik ben op internet gaan zoeken naar alles op het gebied van traumabehandeling. Er waren nog verschillende opties mogelijk. In de tussentijd heb ik mijn situatie uitgelegd aan mijn huisarts met wie ik een goede band heb. Hij deed zijn uiterste best om mij te helpen en verwees mij naar een ggz-afdeling in zijn huisartsenpraktijk. Daar kun je tijdelijk terecht als je geestelijke ondersteuning nodig hebt.

Intake PsyQ (GGZ Groningen)



Tijdsduur: intakegesprek en een gesprek met psycholoog van 45 min.

Medicatie: geen

Informatie: [PsyQ](#), [EMDR](#)

Een behandeling die vaak wordt toegepast bij trauma is **EMDR: Eye Movement Desensitization and Reprocessing**.

De intake bij PsyQ verliep slecht. De ontmoeting met de dame die mijn intake deed was niet fijn. Ik vond haar niet aardig en dat is geen goed begin. Verder had ik een slechte dag. Dat houdt in dat ik een soort van mist heb in mijn hoofd die tot een blokkade leidt. Ik kan me dan slecht concentreren en kom niet goed uit mijn woorden. Zie de uitleg over blokkade op pagina 30.

Tijdens een intake worden er veel vragen aan je gesteld. Voordat we begonnen vertelde ik haar dat ik CPTSS heb. Ze zei: "Wil je de diagnose aan ons overlaten!" In gedachten vervloekte ik haar en eigenlijk zag ik het gesprek niet meer zitten. Maar ik wilde een EMDR-behandeling en was het lange wachten beu.

Ik zette me schrap voor wat er ging komen. Ze vroeg mij of ik angst wilde omschrijven en kon vertellen waar ik bang voor was. Dat ging moeilijk, de mist in mijn hoofd belemmerde mijn denken. Maar met handen en voeten deed ik mijn best het haar duidelijk te maken. Haar reactie: "Ik krijg de indruk dat je negatief bent ingesteld." Ik keek haar vol ongelof aan en had haar het liefst een klap in het gezicht gegeven.

Ik weet niet hoe, maar ik heb de intake uitgezeten en zodra ik de kamer verliet wist ik dat ik nooit meer met haar in een kamer wilde zitten. Weer thuis had ik de beslissing genomen om een klacht in te dienen over haar. Ze is op het matje geroepen en men bood mij aan om alsnog een gesprek met haar te hebben. Dit gesprek zou onder begeleiding gaan van een psychiater. Daar heb ik hartelijk voor bedankt.

Na een tijdje wachten kreeg ik een gesprek met een psycholoog die met mij de EMDR zou gaan doen. Ik kreeg te horen dat ik inderdaad leed aan CPTSS. Dat gesprek was eenmalig en duurde maar drie kwartier. Ik was daar verbaasd over, want is drie kwartier en 1 gesprek niet veel te weinig? Ze vertelde dat de wachtlijst voor EMDR erg lang was, dus zou het een tijd duren voor ik aan de beurt was. Ik zuchtte diep. Thuisgekomen heb ik er eens goed over nagedacht. Het leek wel een soort van fabriek daar bij PsyQ. Lopende band werk. Het voelde niet goed, dit schepte geen vertrouwen en daarom heb ik alles afgezegd.

Het vervolg

Nieuwe zoektocht naar mogelijkheden voor traumabehandeling.

Intake Psy-zo! - Psychologenpraktijk Groningen



Tijdsduur: 2 gesprekken en 2 EMDR-behandelingen - 2016

Medicatie: geen

Informatie: [Psy-zo!](#)

Ik deed een nieuwe poging voor EMDR-behandeling. Voor ik bij Psy-zo! terecht kon voor een intake was ik alweer maanden verder. Want ook daar hebben ze een wachtlijst. Na regelmatig te hebben gebeld hadden ze goed nieuws;

ik zou binnen zes weken een uitnodiging, krijgen. Maar na die zes weken bleef het stil. Toen ik opnieuw belde kreeg ik te horen dat ik nog maanden moest wachten en pas in het nieuwe jaar voor een gesprek kon komen. Het ging om een verzekeringskwestie. Ze vonden het zeer vervelend, maar konden hier weinig aan veranderen.

Goede ervaringen. De psychologe had veel ervaring met EMDR. Ze zou over een jaar met pensioen gaan, dus bofte ik dat ik haar nog als mijn behandelaar mocht krijgen. Ze was rustig in de omgang. Legde alles heel goed uit en nam de tijd voor de intake. Ze stelde een tweede gesprek voor omdat de geschiedenis van mijn problematiek nogal veel was. Ze vertelde dat juist de hoeveelheid aan trauma's en de constante onveiligheid in mijn jeugd te veel waren om te behandelen. Dat vond ik heftig om te horen. Ook zij bevestigde dat ik leed aan CPTSS.

Na ons tweede gesprek starten we met EMDR. Ze wil rustig beginnen en vraagt mij een gebeurtenis te beschrijven die voor mij verdrietig en moeilijk was, maar waar ik wel naar durf te kijken. Dat doe ik en vervolgens moest ik een bepaald beeld in deze situatie vastleggen in mijn hoofd. Alsof je een film op pauze zet. Ze vraagt op de schaal van 1 tot 10 hoeveel spanning dit beeld in mij oproept. Ik noem het getal 9. Veel spanning dus.

Op de tafel staat een apparaat. Het is een smalle witte buis op een standaard. In deze buis zit een lichtbolletje met een groene kleur. Dat bolletje gaat van links naar rechts. De opdracht is dat je met je ogen het bewegende bolletje volgt. De mate van snelheid waarmee het bolletje van links naar rechts gaat, mag ik zelf bepalen. Voor we gaan beginnen moet ik het beeld uit die gebeurtenis weer voor me halen. Dan gaat het bolletje bewegen en moet ik het volgen met mijn ogen. Dat duurt maar even. Daarna vraagt ze hoe het met mijn spanning is gesteld als ik weer naar het beeld kijk uit die gebeurtenis. Nog steeds een 9. Opnieuw moet ik weer naar het bewegende bolletje kijken en we herhalen het een paar keer. Het is heel apart en onwerkelijk maar daarna kan ik bijna zonder spanning naar het beeld kijken uit die gebeurtenis. Onderweg naar huis heb ik een heel apart gevoel in mijn hoofd. Heel licht. Niet onaangenaam.

Het vervolg

Ik heb nog één keer een EMDR-behandeling gehad en daarna liep alles anders.

Ik raakte in een crisis. Dat was niet het gevolg van de EMDR-behandeling maar ik was slachtoffer geworden van een foute fotograaf. Het gaat om dezelfde man die genoemd is in de discussie tussen het behandelteam traumacentrum Beilen en mij. Deze fotograaf heeft een neus voor kwetsbare vrouwen. Hij weet je zo te bespelen en te manipuleren dat je in zijn web raakt verstrikt. In deze periode ben ik weer veel oxazepam gaan gebruiken in combinatie met veel alcohol. De fotograaf stimuleerde dat en vond het geen enkel probleem dat ik veel dronk. Achteraf heel begrijpelijk, omdat hij me op deze wijze makkelijker kon misbruiken. Je kunt zijn werkwijze een beetje vergelijken met hoe LOVERBOYS te werk gaan. Zijn doel was pornografische foto's en films te maken. Ik ben door deze man verkracht en heb aangifte gedaan bij de zedenrecherche. Het OM zag er geen zaak in omdat hij juridisch gezien de wet niet had overtreden. Voor de wet is het niet verboden dat iemand je seksueel benadert. Wat betreft de verkrachting was het zijn woord tegen het mijne. Omdat het in een relationele sfeer is gebeurd valt het niet te bewijzen. Doordat ik gevangen zat in zijn web raakte ik in een ernstige crisis. Met als gevolg dat ik een suïcidepoging heb gedaan. Dit gebeurde in 2016.

BELANGRIJKE MEDEDELING:

Van de tijd vóór en na mijn suïcidepoging ben ik veel herinneringen kwijt. Het was een nare en zeer verwarrende periode. Dat wat ik nog weet zal ik in dit verslag noteren, maar de juiste volgorde van de opnames en behandelingen, inclusief de tijdsduur weet ik niet meer. Dit zijn de opnames/behandelingen:

- Kliniek Groningen - korte opname op een gesloten afdeling.
- Crisisdienst Lentis Groningen.
- ADB traject (Acute Deeltijd Behandeling) Groningen.
- Fact (Flexible Assertive Community Treatment) Groningen

Lentis Kliniek Groningen:



Tijdsduur: ?

Medicatie: ?

Informatie: [Lentis Groningen](#)

Weinig activiteiten. Alleen af en toe een gesprek. Weinig contact met andere cliënten. Ik heb één aardige psychiater gesproken. Tegen het einde van de opname kreeg ik een gesprek met een arts. Hij vroeg of ik eraan toe was om weer terug te gaan naar huis. Ik vertelde hem dat ik nog steeds bang was om mezelf iets aan te doen.

Zijn reactie was verbazingwekkend: De afspraak was dat je hier kort zou verblijven. Je tijd zit erop en we gaan ons gewoon aan de afspraken houden. Ik moest dus verplicht naar huis!

Crisisdienst Lentis Groningen



Tijdsduur: ?

Medicatie: oxazepam. Doordat ik regelmatig in een crisis raakte slikte ik vaker en meer oxazepam en kreeg ik tijdelijk Lorazepam (benzodiazepines) voorgeschreven. Dit werkt rustgevend en ontspant de spieren, en wordt gebruikt tegen angst en paniekaanvallen.

Informatie: [Lentis Groningen](#)

Er was regelmatig telefonisch contact met de crisisdienst. Door mezelf maar ook door mensen die op dat moment bij me waren. Steeds vervelende gesprekken. Ik kreeg meerdere keren het advies dat ik een warme douche moest nemen, een glas warme melk met honing en nog meer van dit soort onzin. Ik noem het onzin omdat een glas warme melk met honing echt niet helpt als je midden in een angst/panieksituatie zit. Ik lust het niet eens!

Het gebeurde in een weekend. Ik kreeg een heftige angst/paniekaanval en belde de doktersdienst die mij doorverwees naar de spoedeisende hulpdienst/huisartsenpost in de stad Groningen. Ik moest zelf vervoer regelen, want het was niet mogelijk dat iemand bij mij thuis langs kwam. Iets te moeten regelen als je in een paniektostand verkeert, is praktisch onmogelijk. Ik heb mijn buurvrouw om hulp gevraagd en zij bracht mij naar de spoeddienst. Daar moest ik lang wachten, want je bent niet de enige die om hulp vraagt. Mijn paniek sloeg om in dissociatie. Best aangenaam. Alles ging in een waas aan mij voorbij, ook toen ik een gesprek met een huisarts kreeg. In het gebouw waren ook mensen van de ggz aanwezig, maar omdat het weekend was gingen ze niet met me praten.

Het gesprek met de arts duurde kort. Vanwege de dissociatie kon ik niet alles volgen. De arts had een kort overleg met de ggz, dezelfde mensen met wie ik niet mocht praten. Ik kreeg het volgende advies: ga terug naar huis en neem extra oxazepam in. Waarop ik antwoordde dat ik niet veel medicatie meer in huis had. Kon ik een recept meekrijgen? Zeker, mits ik ter plekke 40 euro betaalde. Ik had geen geld en geen pas bij me en mijn buurvrouw evenmin. Gevolg: ik kreeg geen recept mee. Al met al was ik dus niets opgeschoten en moest ik het zien vol te houden tot na het weekend.

Omdat mijn toestand verslechterde, werd ik aangemeld bij de Crisisdienst in Groningen. Daar kon ik één keer in de week heen voor een gesprek. Maar telkens met een andere hulpverlener, wat veel onrust en verwarring bracht. Ze hadden allemaal een verschillende kijk op mijn situatie. Ik herinner me nog een hulpverlener die mij adviseerde om geen traumabehandeling te gaan doen. Hij zei: 'In de achteruitspiegel kijken van je leven kan veel ellende veroorzaken, de kans dat je vergeet vooruit te kijken is aannemelijk. Met alle gevolgen van dien.' Ik weet de tekst niet helemaal letterlijk meer maar het bracht me in elk geval in verwarring.

Gelukkig heeft een andere hulpverlener mij onder zijn hoede genomen. Daar ben ik hem nog steeds dankbaar voor. Door met hem regelmatig in gesprek te gaan kwam er een klein beetje rust in mijn hoofd..



Tijdsduur: ?

Medicatie: oxazepam, Lorazepam

Informatie: [Lentis](#) - Actuele Deeltijdbehandeling (ADB)

Door de Lentis Crisisdienst ben ik aangemeld bij het ADB Lentis Groningen. Ik wist niet wat me hier te wachten stond. Dat maakte me ook niet zoveel uit, want alles was op dat moment welkom. Ondanks dat ik steeds naar de dood toetrok wilde ik toch iets van mijn leven maken en daar had ik alle hulp bij nodig.

ADB is volgens mij geen behandeling. Men helpt je om de structuur in je leven weer op te pakken. Dat doe je in groepsverband. Onder begeleiding van hulpverleners bespreek je wat je de komende week van plan bent te gaan doen. Je schrijft dat op een bord. Na een week kom je weer bij elkaar en bespreek je de afgelopen week. Wat ging er wel en niet goed.

Na de bespreking kon je kiezen tussen een wandeling of een spelletje doen. Bedoeld om te ontspannen. Meestal werd de groep in tweeën gedeeld. Het ene groepje ging wandelen en het andere ging een spelletje doen. Meestal koos ik voor het laatste.

Ik vond deze groepsbijeenkomsten niet prettig. Het is heel vermoeiend om naar iedereen te moeten luisteren. Al mijn energie had ik nodig om mezelf staande te houden. Daarbij vond ik het vaak niet aangenaam om tussen steeds andere cliënten te zitten. Daar werd ik onrustig van. De energie van alle ellende die in de ruimte hing haalde me alleen maar naar beneden. Uiteindelijk heb ik besloten niet meer deel te nemen aan de groep.

Je kreeg een vaste verpleegkundige toegewezen waar je één keer per week mee sprak. Dat heb ik als positief ervaren. Ze was erg geïnteresseerd in mij als persoon buiten al mijn problematiek om. We praatten regelmatig over mijn missie (CPTSS op de kaart zetten in Nederland). Deze gesprekken gingen gewoon door nadat ik uit de groep was gestapt.

113 Zelfmoordpreventie



Fotograaf: Marco Breukelmans

Ik heb een aantal keren gebeld met deze preventielijn. Ze adverteren dat ze 24 uur per dag beschikbaar zijn maar ik heb twee maal meegemaakt dat er niemand opnam. Als je echt iemand nodig hebt is dat natuurlijk verschrikkelijk. De toestand waarin ik mij bevond, verslechterde en ik heb 112 gebeld. In een vrij korte tijd stond de politie voor de deur en die hebben na een gesprek met mij een arts gebeld en de crisisdienst.

Zowel de arts als de crisisdienst (2 personen) zijn bij mij thuis gekomen. Ik ben goed opgevangen. Door de gesprekken en extra rustgevende medicatie ben ik de rest van de nacht redelijk doorgekomen. Er zijn duidelijke afspraken gemaakt met de crisisdienst. Ze hielden de vinger aan de pols.



Tijdsduur:

Medicatie: medicatievrij!

Informatie: [FACT Groningen](#)

Ik was ervan op de hoogte dat het FACT (Flexibel Assertive Community Treatment) geen traumabehandeling in hun pakket had zitten. Toch wilde ik hier in behandeling omdat ik verder niets had. Voor mijn gevoel zat ik wat betreft traumabehandeling op een dood spoor.

Het FACT-team wordt meestal ingezet als je nergens meer terecht kunt met je psychische problematiek of te horen krijgt dat je bent 'uitbehandeld'. Het team heeft medewerkers met verschillende deskundigheid.

Mijn ervaringen begonnen goed. Ik kon goed opschieten met de medewerkers die aan mij werden gekoppeld. Onder begeleiding van een verpleegkundige ben ik afgekickt van de oxazepam en lorazepam. Ik was ernstig verslaafd. Eerder probeerde ik er op eigen houtje mee te stoppen, maar dat mislukte steeds. Ik kreeg heftige afkickverschijnselen, zoals een zeer snelle hartslag, zweten, misselijk, wazig zien, door je benen zakken.

Ook hier kreeg ik regelmatig gesprekken met een vaste begeleider en een psychologe die tevens mijn hoofdbehandelaar was. Ik heb een mentalisatie-cursus gevolgd. Kort uitgelegd betekent dit dat je gereedschap meekrijgt van een deskundige om mentaal sterker te worden. Dit gebeurt in groepsverband. Ontzettend leuk om te doen en we hadden een fijne groep mensen bij elkaar.

Na een tijdje ging het FACT me tegenstaan om de volgende redenen:

- Ondanks de fijne ondersteuning miste ik toch traumabehandeling, mijn klachten (symptomen van CPTSS) bleven bestaan.
- Het traject waar ik doorheen ging samen met de psychologe verliep traag en ons contact werd gaandeweg minder prettig. Er ontstond een discussie tussen ons over mijn diagnose. Ze weigerde CPTSS in mijn dossier te zetten.

De psychologe noemde het Borderline Stoornis met een vermoedelijke persoonlijkheidsstoornis. Daar was ik het absoluut niet mee eens. Onze discussie verliep stroef en onaangenaam. Ze zei: "Ik weiger het in je dossier te zetten omdat CPTSS niet in de DSM5 (het diagnostisch en statistisch handboek van psychiatrische aandoeningen) is opgenomen. En ik vind dat je veel te veel hangt aan deze diagnose." Waarop ik boos antwoordde: "Ik heb de diagnose meerdere keren gekregen. Ik ben getraumatiseerd en dat is een feit. Dat ik aan deze diagnose hang is volkomen logisch, want ik heb inmiddels een missie over dit onderwerp. Een persoonlijkheidsstoornis vind ik nogal logisch omdat je persoonlijkheid versplintert raakt wanneer je als kind getraumatiseerd raakt en in een onveilige thuissituatie opgroeit. Ik wil de Borderline Stoornis niet in mijn dossier vermeld hebben." Ik heb het voor elkaar gekregen dat ze de Borderline Stoornis niet in mijn dossier heeft gezet. Maar ze bleef pertinent weigeren om CPTSS erin te vermelden. Ze vroeg of ik alsnog bereid was een persoonlijkheidstest te ondergaan. Daar heb ik ja op gezegd, maar eigenlijk wilde ik dit niet meer.

Op mijn website staat een interview met psychiater Elbert Jaap Schipper uit Sneek die zegt dat mensen met een Borderline Stoornis eigenlijk CPTSS hebben.

Na de mentalisatie-cursus bleven alleen de gesprekken over met mijn vaste begeleider om een signaleringsplan op te zetten. Omdat ik mijn coach ook nog had vond ik deze gesprekken een beetje zinloos. Het einde leek in zicht voor mij bij het FACT. Alles leek stil te staan.

Het vervolg

Via een gastles die ik gaf over CPTSS ontmoette ik een psychotherapeut. Hij adviseerde mij contact op te nemen met Cirkel Noord voor traumabehandeling.

Muziektherapie bij Muziekpraktijk Jimbo in Leek



Tijdsduur: enkele sessies.

Medicatie: geen

Informatie: [Muziektherapie Jimbo](#)

Ik vind deze behandelmethode lastig te beschrijven. Mede doordat ik maar een aantal keren ben geweest. Dankzij een kennis van mij die net een eigen muziekpraktijk was begonnen in Leek, kwam ik hiermee in aanraking. Zij wilde zich verdiepen in traumatisering. We zouden onze krachten bundelen. Tenslotte had ik niets te verliezen. Zo ben ik dus gestart in Leek. Ik weet niet of het een meerwaarde had, dat wij elkaar kenden. Ons privé -contact bestond er soms uit dat we elkaar thuis bezochten maar vaker ontmoetten wij elkaar via wederzijdse kennissen. We hadden in het verleden wel eens onenigheid met elkaar gehad en dat wijt ik meer aan het feit dat we allebei een pittig karakter hebben. Ik heb een haat-liefde verhouding met muziek. Soms omring ik me dagenlang met muziek, maar er kunnen ook weken voorbij gaan dat ik alleen maar stilte om mij heen verdraag. Muziek kan mij enorm triggeren en terugbrengen naar pijnlijke gebeurtenissen. Mijn kast staat vol cd's, muziek van allerlei genres. Mijn playlist op mijn smartphone is ook zeer gevarieerd. Wat ik wil luisteren hangt van mijn stemming af.

In de muziektherapie kreeg ik een opdracht die ik tot op de dag van vandaag nog niet heb uitgevoerd, omdat ik alleen maar verzet voel om het uit te proberen. De opdracht luidde: luister in een sombere stemming naar vrolijke muziek. Het zou mijn stemming in positieve zin kunnen beïnvloeden. In mijn sombere perioden luister ik naar muziek waarin pijn, melancholiek en hartstocht de boventoon voeren. Op deze manier ervaar ik dat pijn gehoord en begrepen wordt in de muziek. Andersom geldt het ook, als ik vrolijk, blij en gelukkig ben dan wil ik dat terughoren in een vrolijk muzieknummer. Ik heb dit ook met films. Als ik me erg somber en verdrietig voel, ga ik geen grappige film kijken. Het is me wel eens overkomen dat ik meekeek bij een ander op de bank, daar waar gelachen moest worden werd er gelachen. Mijn tenen gingen er krom van staan. Het verdriet wat ik voelde werd alleen maar groter door het gelachen en de vrolijkheid van mijn omgeving.

De inhoud van de muziektherapie sessies zijn helaas niet erg bij mij blijven hangen. Waarom precies weet ik niet. Misschien was ik niet gemotiveerd genoeg om er iets van te maken omdat het niet gericht was op traumaverwerking. Of had ik mijn buik een beetje vol van alle behandelmethoden die ik inmiddels al achter de rug had. Deel van een sessie bestond ook vaak uit praten en vandaar uit gingen we aan de slag met muziek. Ik vind het heel vervelend dat ik zo weinig hierover kan vertellen maar ik kan moeilijk dingen gaan verzinnen. Ik zeg dan maar; het is wat het is!

Traumabehandeling bij Rituelenwerkplaats Cirkel Noord in Leeuwarden



Tijdsduur: 2018 - 2020. 1x per jaar evaluatie met mij, de traumabehandelaar en een contactpersoon van de afdeling WMO Gemeente Zuidhorn.

Medicatie: Op mijn eigen verzoek en in overleg met een psychiater krijg ik indien nodig quetiapine (25 mg). Dit medicijn wordt gebruikt bij psychose, manie en onrust. Ik gebruik het als mijn hoofd erg vol zit en niets anders meer werkt om het leeg te krijgen.

Informatie: Rituelenwerkplaats [Cirkel Noord](#)

Ik begin gelijk met het goede nieuws: eindelijk ben ik op mijn bestemming gekomen. Mijn behandelaar is een vrouw die gespecialiseerd is in complex trauma. Stapje voor stapje begin ik dingen te snappen, vallen er veel puzzelstukjes op hun plaats. Ik leer veel over CPTSS wat ik ook weer kan gebruiken voor mijn missie. Ik heb bijvoorbeeld nooit geweten dat ik last had van fragmentatie. Fragmentatie is een getraumatiseerd kindsdeel dat naar boven kan komen als je getriggerd wordt.

Juist deze dingen geven zo'n duidelijk beeld van CPTSS maar veel belangrijker is nog dat ik mezelf zo ontzettend goed 25

ga begrijpen. Door dit begrip en met behulp van het juiste gereedschap kan ik het roer omgooien en een andere koers gaan varen die weer nieuwe mogelijkheden biedt. Inmiddels ben ik al ruim anderhalf jaar in behandeling bij haar. Ze heeft ruim de tijd genomen om mij te leren kennen en ik haar. Zo is er vertrouwen ontstaan waarin we goed kunnen samenwerken. Ze is lief en zorgzaam. Soms ervaar ik haar als een zorgzame moeder waar ik even mag schuilen als het beschadigde kind in mij dat nodig heeft. Wat ik ook nodig heb is dat het veilig blijft als mijn gedrag soms heftig kan zijn. Als ik in een getraumatiseerd kind deel schiet kan ik heel boos doen. Deze boosheid is eigenlijk een dekmantel voor de paniek die ik voel maar niet meteen durf toe te laten. Als kind werd ik gestraft als ik boos werd dus heb ik de boosheid leren verdringen. Nu mag ik ervaren dat mijn boosheid er wel mag zijn en dat hier geen sancties op volgen. Verder mag ik ook gaan leren hoe ik veiligheid in mezelf kan ontwikkelen en dat de trauma's mijn leven niet meer volledig gaan overheersen. Hoe ver ik ga komen is niet te voorspellen maar de winst die ik nu al heb behaald is voor mij van onschatbare waarde.

Werkwijze van mijn behandelaar:

Wanneer het leven het uiterste van je vraagt en aanvoelt als chaos, bedreigend en onbegrijpelijk, dan ga je als mens proberen daar grip op te houden, het te begrijpen en te controleren. Daarom is begrip krijgen voor waar je inzit en wat je overkomt, een belangrijk startpunt. Zo ontstaat er een begrippenkader en een gezamenlijke taal. Ondertussen is het werken aan vertrouwen en het opbouwen van een band ook essentieel. Zeker als het leven vaak bedreigend is geweest of nog, is het al een grote stap dat de cliënt mij echt gaat vertrouwen. Dat vraagt van mij dan ook om betrouwbaar te zijn, dat ik me houd aan mijn afspraken, beschikbaar ben op de manier zoals afgesproken en laat ervaren dat ik er ben. Hierin is het werken vanuit de polyvagaaltherapie helpend, waarbij de werking van het autonome zenuwstelsel centraal staat, ons innerlijk bewakingssysteem: als we ons onveilig voelen gaan we automatisch in de verdedigingsstand van vechten of vluchten of, als het nog onveiligert voelt, in een black-out. Via deze therapie proberen we in contact te komen met gebieden waar de bewaking op een waakvlammetje kan.

Mensen met complex trauma zijn innerlijk verdeeld, of ze zich dat nu bewust zijn of niet. Het bewust worden van die innerlijk gefragmenteerde wereld, ermee kennismaken, gaan aanvaarden dat dit zo is en er mee leren leven, is een heel proces. Omdat de innerlijke delen overwegend kinderdelen zijn, soms in een stoer en sterk ogend jasje, werkt beeldend werken (beeldende vaktherapie) goed. Kinderen zijn nog niet zo talig, kunnen soms nog niet hun emoties verwoorden, maar hebben wel veel met beelden en snappen plaatjes dus beter. Daarom werk ik veel met tekeningen en getekende modellen en beelden we situaties uit, waardoor het makkelijker begrijpbaar en herkenbaar wordt.

Als het leven chronisch te zwaar en te veel is, is het niet zo eenvoudig om ook de mooie dingen van een dag te ervaren. En de moeilijke en zware zaken hebben een enorm accent gekregen, omdat het leven er voor het grootste deel uit is gaan bestaan om die zwaarte op de één of andere manier in balans te houden. Zo is er vrijwel alleen ruimte voor het zware.

Daarom starten we kleinschalig om bewuster te gaan ervaren wat er goed was, wat verlichting geeft, wat prettig is of een momentje van ontroering geeft. De cliënt moet zich bewust worden van wat dat doet in het lichaam. Deze werkwijze heet 'somatic experiencing' - met die energie ontstaat er op den duur meer ruimte om het donker en het leven niet slechts te bestrijden, maar het te gaan onderzoeken. Pas dan kan er verwerkt gaan worden en is emotioneel worden niet alleen bedreigend, maar kunnen emoties ook beleefd gaan worden. Zo kan oude pijn gaan stromen en worden verwerkt en veranderen oude negatieve beelden over zichzelf langzamerhand in positieve ervaringen en nieuwe zelfwaardering, een waardering die er misschien nooit is geweest.

Bij complex trauma is er in de familierelaties meestal ook van alles mis. De persoon is bijvoorbeeld zondebok geworden van misstanden die eigenlijk anders geadresseerd moeten worden. Het kind is ingezet om voor de ouder te zorgen in plaats van andersom, of de verhouding tussen broers en zussen is belast met oud zeer van de ouders. In deze systemische aanpak (het familiesysteem) proberen we zowel de situatie in het hier en nu in beeld te krijgen, als ook de oorsprong: hoe is dit systeem ontstaan. Om dit op te helderen maak je gebruik van allerlei vormen van familieopstellingen.

Zo kun je meer ruimte in jezelf ontwikkelen om het leven te leven, om doelen te kunnen stellen en te ontdekken wie je bent en wat je wilt gaan doen. Ook dan is beeldend werk, het zelf gaan creëren, een prachtige manier om te ontdekken waar je blij van wordt, waar je drive zit en wat je leven betekenis kan geven.

In de praktijk ontstaat zo een mix van werkwijzen afgestemd op wat aan de orde is. Voor verdere uitleg over de verschillende werkwijzen, zie www.rituelenwerkplaats.nl/werkwijzen.

Deze traumabehandeling wordt maar voor een klein deel vergoed door mijn ziektekostenverzekering. Ik heb het geluk dat de Gemeente Westerkwartier waar ik woon mij financieel ondersteunt, onder het kopje WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning). Niet elke gemeente doet dit en ik vind dat het niet een kwestie van geluk moet zijn. Iedereen zou recht moeten hebben op financiële ondersteuning bij psychische problematiek.

Mijn behandeling bij Rituelen-werkplaats is beëindigd in juli 2020. Dit was mijn eigen beslissing. Waarom? Bijna twee jaar lang heb ik de adviezen van mijn traumabehandelaar opgevolgd, al was het niet altijd van harte. Mijn missie om CPTSS op de kaart te zetten mocht volgens haar wel in een lagere versnelling omdat ik anders te veel bezig was met CPTSS buiten mezelf om. Traumabehandeling heeft rust en tijd nodig en vandaaruit kun je beter kijken en ervaren wat er in je lijf en geest gebeurt. Ik snap dit natuurlijk en als ik haar adviezen moeilijk vond, dacht ik steeds: "Mijn behandelaar heeft verstand van trauma, dus is het goed om naar haar te luisteren en haar adviezen op te volgen".

Haar adviezen hebben mij veel goeds gebracht. Zo heb ik ontdekt dat ik last heb van fragmentatie. Dit betekent dat als ik in het hier en nu getriggerd wordt er een getraumatiseerd kinsdeel van mij naar boven kan komen. De pijn en ellende die dat met zich meebrengt overheersen mijn dagelijkse gang van zaken, verschillend van een paar uur per dag tot meerdere dagen. Ik heb vier fragmentatie-delen: Lola (vanaf 6 jaar), Maria (vanaf 13 jaar), Lolita (vanaf 16 jaar) en Robin die een combinatie is van al deze leeftijden. Dit te ontdekken en te begrijpen was voor mij een hele openbaring. Het behandelingsdoel was om alle vier de meisjes de aandacht te geven die ze zo nodig hadden. Ze mochten hun verhaal vertellen en gezien en gehoord worden. De volgende stap zou zijn om ze te integreren in mijn leven, zodat we samen in harmonie verder kunnen. Een uitgebreide uitleg over fragmentatie is te vinden op pagina 33. (Collages over mijn fragmentaties op pag. 28)

Wat me ook veel heeft gebracht is het advies rust te creëren in mijn leven. Rust heb ik nooit gekend. Ik ben gewend om te leven met stress hoe afschuwelijk dat ook was. Rust geeft mij onrust, ik wist niet hoe er mee om te gaan. Ik koppelde het woord rust ook aan het woord saai. Maar door te oefenen, bijvoorbeeld door op een stoel te gaan zitten en tijdelijk even niets te doen, is het mij gelukt om rust te omarmen in mijn leven.

De volgende stap in mijn traumabehandeling is meer gericht op mijn lichaam. Trauma's zitten niet alleen opgeslagen in de kelders van je geest, maar ook in je lichaam. Dit geeft klachten, bij mij uitendie zich vooral in mijn buik. Veel buikpijn met en af en toe koliekaanvallen. Ook heb ik regelmatig hoofdpijn door verkrampte spieren in mijn nek. Nadat ik mijn eerste behandeling hiervoor had gehad kwam er iets tussen; een hondje.

Mijn behandelaar wist dat ik op zoek was naar een tweede hondje. Mijn hondje Sia was ernstig ziek geweest en ik was erg bang haar kwijt te raken. Dieren helpen mij overleven, zonder hen ben ik verloren en raak ik in een crisis. Eigenlijk kun je wel zeggen dat een tweede hondje een noodzaak is. Mijn behandelaar was het daar mee eens. Een beetje onverwacht maar zeer gewenst kwam een tweede hondje met de naam Tebby op mijn pad. Omdat het om een getraumatiseerd hondje gaat en ik weet wat trauma met je doet, wilde ik een time-out in mijn behandeling om zo alle aandacht te kunnen geven aan dit hondje. Mijn behandelaar was het hier niet mee eens. Volgens haar was het niet het goede moment voor een time-out, omdat ik onze afspraak (een stap verder in traumabehandeling) daarmee teniet zou doen. Haar advies was de aanschaf van het hondje uit te stellen. Ik was erg verbaasd, aangezien ze op de hoogte was van mijn zoektocht en die ook ondersteunde. Omdat we nog maar net gestart waren met de vervolgbehandeling, leek het mij geen probleem deze even uit te stellen en later weer op te pakken. Ditmaal volgde ik haar advies niet op en hield voet bij stuk. Uit deze situatie is een conflict ontstaan, het is



Sia en Tebby

niet gelukt om nader tot elkaar te komen. Er zijn dingen tussen ons voorgevallen die ik hier niet vermeld vanwege de privacy. Wat ik wel kan vertellen is dat mijn vertrouwen in haar is beschadigd en ik een kant van haar heb gezien die ik liever niet had gezien. Na een week overdenken besloot ik met de behandeling te stoppen. Vervolgens ging er nog iets mis. Na mijn beslissing heeft mijn behandelaar een uitgebreid verslag van het conflict aan een derde persoon gestuurd zonder mijn toestemming. Van tevoren heb ik het dan ook niet kunnen lezen en van commentaar voorzien, als



cliënt heb je daar wel recht op. Pas na toestemming van de cliënt mag het naar derden verstuurd worden. In het verslag stonden fouten en ben ik met mijn rug tegen de muur gezet door wat ze over mij heeft geschreven. Mijn gedrag in dit conflict is volgens haar gekoppeld aan CPTSS waardoor ik het gevoel krijg dat ze zichzelf vrijpleit. Ik was daar erg boos over en snap nog steeds niet waarom, met alle kennis die ze heeft over mijn verleden. Na her en der te hebben geïnformeerd, hebben anderen bevestigd dat mijn behandelaar de privacywet heeft overtreden. Ik heb daarom een klacht ingediend bij het NVPA (erkende beroepsvereniging voor psychosociaal therapeuten). Ik wil hiermee bereiken dat ze ter verantwoording wordt geroepen voor haar gedrag en ze er iets van leert voor in de toekomst. De klacht is in behandeling.



Er zijn nu enkele maanden verstreken. Ik heb mijn behandeling geen seconde gemist en ben niet in een groot gat gevallen. Eigenlijk voel ik me opgelucht en misschien is dit niet zo raar omdat ik het grootste deel van mijn leven al in de 'malle molen van de psychiatrie' zit. Uiteraard ben ik niet blij dat er een conflict is ontstaan en het zo is geëindigd, maar het heeft me wel aan het denken gezet en doen besluiten om uit de 'malle molen' te stappen. Een sprong in het diepe en nu mag ik gaan ervaren hoe goed ik kan zwemmen. Ik weet dat het gaat lukken, CPTSS is vanaf nu geen vijand meer tegen wie ik vecht, maar een vriend die ik met liefde omarm. Mijn trauma's zover ik mij die herinner, geef ik aandacht door ze in collages uit te beelden. Als mijn lichaam pijn heeft, ga ik er goed voor zorgen en probeer ik de pijn waar mogelijk te verzachten. Ik kan verder met mijn missie, want dat is voor mij het beste medicijn. Ik heb plannen om een boekje uit te geven over fragmentatie, geïllustreerd met mijn collages. En misschien ooit wel een expositie. Het voelt heerlijk om zoveel te willen en te kunnen. Want zoals ik eerder schreef: negatief kan je ombuigen naar iets positiefs ook al lijkt het nog zo uitzichtloos, er is altijd hoop!



Noot:

Ik heb ongeveer 30 jaar lang *fluoxetine* geslikt. Een aantal pogingen gedaan om te stoppen, maar ik viel weer terug in depressie en vaker automutileren. Mijn laatste poging om te stoppen een aantal jaren geleden is gelukt. Ik heb dit op eigen initiatief gedaan en daarbij ook geen hulp gehad. Ik heb het langzaam afgebouwd, eerst op internet informatie gezocht hoe ik dat het beste kon doen.

Pas toen ik gestopt was met fluoxetine werden de nachtmerries minder.

Het zwarte gat

Ik ga het omschrijven in een beeldverhaal. Want dat lijkt me de enige mogelijke manier om het een beetje begrijpelijk te maken voor anderen.

Het zwarte gat in mijn binnenste is ontstaan in mijn jeugd door mishandeling. Deze bestond uit emotionele verwaarlozing, psychische en lichamelijke mishandeling. Mijn ouders waren getraumatiseerd door hun eigen verleden en bleven daardoor in gebreke. Nooit hebben ze dat toegegeven. Integendeel zelfs. Ze waren er zelf absoluut van overtuigd dat ze het goed hebben gedaan en dat de problematiek die ontstond bij de kinderen (mijn broer en zus en ik) te wijten waren aan omstandigheden buiten het gezin.



Mijn ouders deden niet aan zelfreflectie. Ook niet in het contact met kennissen en vrienden. Als iets mis liep, was het altijd de schuld van die ander. Mijn vader had veel problemen op zijn werk, ook dat lag altijd aan die ander. Toen ik ouder werd en inzichten begon te krijgen in mijn eigen verleden, heb ik wel eens een poging gedaan om met mijn ouders in gesprek te gaan. Hun te vertellen hoe het voor mij is geweest. Ze ervaarden dit als kritiek, voelden zich aangevallen en gingen gelijk in de verdediging. Dat hield in dat er niets meer van mij overbleef. Het was mijn schuld. Om mezelf te beschermen heb ik nooit meer pogingen voor dit soort gesprekken gedaan. Wel heb ik tijdens mijn opname in het psychische ziekenhuis Duin en Bosch (Castricum) een collage gemaakt waarin ik heb uitgebeeld hoe ik mij voelde. Ik heb daarin een scheermes verwerkt met mijn bloed. Deze collage heb ik gestuurd naar mijn ouders. Het werd me afgeraden door mijn behandelaar. Maar ik wilde hoe dan ook mijn ouders bereiken. Achteraf heb ik gehoord dat dit de doodsteek voor mijn vader is geweest. Hij is overleden aan een herseninfarct. Ik heb mij daar lang schuldig over gevoeld maar mijn vader worstelde erg met het leven en ik hoop dat hij nu rust heeft gevonden.

Stel je eens het volgende voor:

Je mag meereizen in een raket. Je kijkt je ogen uit en wat je ziet is adembenemend en tevens een beetje onwerkelijk. Als je naar beneden kijkt, zie je de aarde steeds kleiner worden. Kijk je opzij dan zie je allemaal sterren en andere planeten om je heen. De sterren zijn klein maar geven veel licht. Dat voelt aangenaam. Het idee om in de ruimte te reizen zonder enig licht geeft je een onbehagelijk gevoel. Plotseling gebeurt er iets waardoor alles verandert. Het ging zo snel dat je achteraf niet kunt vertellen wat er is gebeurd. Je opent je ogen nadat je ze even hebt moeten sluiten. Maar je ziet niets, totaal niets! Alles om je heen is pikzwart. De raket is ook verdwenen. Je voelt dat je leeft, want je bent je nog bewust van je lichaam, je ademhaling, je hart dat razendsnel klopt. Je ervaart dat je ergens zweeft en dat ergens is in het zwarte gat. Je geest wil deze confrontatie niet aan en gaat op zoek naar lichtpuntjes in het pikzwarte duister. Maar hoe de geest ook zijn best doet er is niets maar dan ook niets van licht te vinden. Je vraagt je af of de raket met de bestuurder er nog is. Misschien lukt het om iets te horen. Maar de stilte is oorverdovend.

Je zweeft en zweeft maar door. Tijdsbesef is er niet. Er is alleen dat grote zwarte gat om je heen. Je laat je hoofd hangen en denkt: hoe kom ik hieruit? Niemand weet dat ik hier zweef. Niemand kan mij vinden in dit zwarte gat. Stel dat ik hier nooit uitkom? Dat zou betekenen dat ik hier voor eeuwig moet zweven? Maar dat kan ik niet! Dat is een marteling van de hoogste orde.

Angst

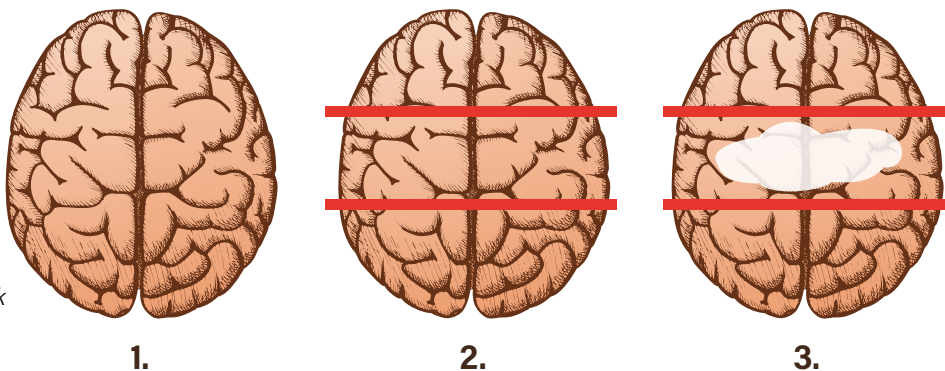
Ik ben klein, 5 of 6 jaar. Oud genoeg om me bewust te zijn wat er gebeurt, wat erg is en hoe angst voelt. Ik ben achtergelaten op een groot industrieterrein. De gebouwen zijn als donkere reuzen die mij lijken te willen pletten. Het is koud en nat. Ik voel de dood naast mij staan. Wanneer pakt hij me? Doet hij het snel of langzaam? Ik voel me intens alleen. Dat voelt als fysieke pijn. Steken in mijn hart, pijn in de buik die gaat opzwellen. Misselijk en hartkloppingen. Mijn hart lijkt zich verplaatst te hebben naar mijn keel. Slikken gaat moeizaam. Angst. Het is zo heftig dat ik het wil uitschreeuwen. Maar ik kan het niet.



Alles blijft in mijn lichaam zitten. Er is toch niemand die het hoort. Ik voel de dood. Hoe gaat de dood mij doden? Verhonger ik of kom ik om van de dorst? Of komt er iemand voorbij die nare dingen met mij doet en me daarna doodt? Of stopt mijn hart met kloppen omdat het de angst niet meer kan verdragen?

De laatste tijd zit ik steeds in een zwarte wolk van angst. Al schijnt de zon aan een wolkeloze hemel, ik zie altijd een zwarte wolk die constant met mij meereist. Ik raak er maar niet aan gewend. In mijn lichaam voel ik het alsof er twee muizen in mijn buik wonen. Overactieve muizen. Ze rennen constant heen en weer door mijn darmen. Ze knagen aan de wand van mijn buik en zoeken het soms hoger op als ze heel veel honger hebben. Ik voel hun tandjes aan mijn maagwand knagen. Het doet zeer. Gelukkig slapen ze soms ook en heb ik even rust. Ik geniet van het moment van rust maar weet ook dat ze ineens wakker worden en weer vol overgave tekeergaan in mijn binnenste. En elke keer weer schrik ik van dat moment. Ik wil ze uit mijn lichaam hebben. Maar ze laten zich niet verjagen. Niet door mij. Misschien moet ik me laten opensnijden door een chirurg en haalt hij ze er voor mij uit. Tot die tijd moet ik het verdragen dat ze in mij zitten.

Blokkade



*Uitleg van Gabriëlle,
niet wetenschappelijk
onderbouwd*

1. Zo zien de hersenen er ongeveer uit bij iemand die geen CPTSS heeft. Als je de hersenen voorstelt als wandelpaden, beloop je de paden zonder enig obstakel tegen te komen.
2. De hersenen van iemand die lijdt aan CPTSS kunnen er uitzien als het tweede plaatje. De wegversperring ontstaat door een trigger van buitenaf. Deze veroorzaakt zoveel stress dat je niet verder kunt lopen, de versperring laat dit niet toe. Je raakt gefrustreerd, maar als je wilt teruglopen merk je dat ook daar een blokkade is ontstaan. Je zit klem. Het enige wat je kunt doen is afwachten tot de stress afneemt en de wegversperring oplost in het niets.
3. Klemzittend zorgen de stress en frustraties voor een ophoping tussen beide wegversperringen. Dat ziet eruit als mist en wordt ook als zodanig ervaren in het hoofd. Mensen ervaren op zo'n moment 'watten in hun hoofd'. Alles wat je voor de mist kon doen lukt niet meer. Het beste is om te gaan zitten of liggen, je hoofd rust te geven en te wachten tot de mist optrekt. Symptomen kunnen zijn: slecht uit je woorden komen, onsamenhangend en/of traag praten, huilen, heel moe zijn, hoofdpijn krijgen.

Wat het extra lastig maakt is dat de omgeving het niet altijd begrijpt en je gedrag raar vindt of misschien zelfs aanstellerij. Dit geeft dan weer frustratie en stress, en voor je het weet heb je nog een wegversperring in je hoofd erbij.

Een nachtmerrie (gedroomd op 12-9-2012)

Belangrijke mededeling: Mijn nachtmerries zijn zo verschrikkelijk dat ik er een aantal heb opgeschreven in mijn dagboek. De nachtmerrie die ik hier beschrijf heb ik bewust gekozen voor dit document. Omdat het onderwerp verkrachting en seksueel misbruik nog steeds een lastig onderwerp is om open over te praten. Ik wil taboes doorbreken. Wel wil ik de lezer waarschuwen dat deze beschrijving mogelijk een trigger kan zijn!



Ik woonde in een stad die werd overheerst door de seks-maffia. Een maffia die zich alleen bezighield met het ronselen van vrouwen voor de porno-industrie. Niemand durfde tegen hen in te gaan, de groep was te groot en ze waren te sterk. Ieder die probeerde zich tegen hen te verzetten werd om zeep geholpen of je werd zwaar mishandeld. Ik was aan het winkelen in een groot winkelcentrum toen mijn weg versperd werd door een vieze oude man. Ik herkende hem. Hij was een van de hoge 'omen' van de maffia. Voor hem was iedereen bang. Het is een kille, meedogenloze kerel die over lijken gaat, en als hobby heeft het pijnigen van mensen. Ik voelde mijn hart kloppen in mijn keel. Het was duidelijk dat hij mij moest hebben. Hij was niet alleen, dat was hij nooit. Er liepen op z'n minst twee leden van de maffia met hem mee, nu waren het er zelfs vier! Allemaal enge mannen.

Ik werd tegen een muur gedrukt en de oude vieze man ging vlak voor mij staan, omringd door de vier mannen. Ik voelde zijn hete adem in mijn gezicht. Hij stonk. Ik wist al wat er ging gebeuren, dit was niet de eerste keer dat hij me op deze manier lastigviel. De laatste tijd had hij zijn zinnen op mij gezet en ik kon het alleen maar accepteren, verzetten had totaal geen zin. Ik keek in zijn kille blauwe ogen maar wendde mijn gezicht af. De rillingen liepen over mijn rug. Hij trok mijn broek naar beneden en begon mij te vingeren. Hij dwong mij om in zijn ogen te kijken. De kilte van zijn ogen maakte plaats voor geilheid. Hij vingerde hardhandig en het deed pijn. Mij hiervoor schamen deed ik niet meer, die fase was ik allang voorbij. De meeste mensen die aan het winkelen waren deden net of ze niets zagen. Het gebeurde zo vaak dat men het al gewend was. Gewoon negeren, doen alsof daar niets gebeurde. Wat moesten ze anders?

Ik onderging alles gelaten wat hij bij mij deed. Maar van binnen was ik misselijk. Er liep kwijl langs zijn kin. Weerzinwekkend! Hij fluisterde in mijn oor: "Hier word je geil van toch? Je bent lekker nat, en je wordt steeds natter. Volgens mij kom je bijna klaar. Blijf in mijn ogen kijken, ik wil het klaarkomen zien in je ogen!". Dit vond ik nog het moeilijkste van alles, hem in de ogen moeten kijken. Ik ontkwam er niet aan. Gelukkig zweefde mijn geest al ver weg. Ik kwam klaar omdat hij het wilde.

Buiten het winkelcentrum zag ik een groep vrouwen wegrennen. Ze kwamen niet ver omdat ze aan elkaar waren vastgebonden. De zoveelste vluchtpoging van vrouwen die aan de maffia wilden ontsnappen. Ook dit zag ik zo vaak. Het is nog nooit iemand gelukt. De groep vrouwen werden midden op straat in elkaar geslagen. Hun geschreeuw en gegil sneden door mijn ziel. Ze werden daarna in een busje gegooid. Eén vrouw bleef me bij, ze zat helemaal onder de littekens. Ik wist gelijk dat ze dit zichzelf had aangedaan. Het was haar manier om deze hel te overleven.

Slotwoord

Na het lezen van dit verslag vraag jij je misschien af waar ik de kracht vandaan heb gehaald om dit allemaal te overleven. Deze vraag heb ik jaar in jaar uit ook aan mezelf gesteld. Waarom mag ik niet dood? Waarom moet ik dit meemaken?

Er zijn tal van momenten geweest dat ik naar boven keek en schreeuwde: 'God als U bestaat waarom laat U mij zo lijden? Wat heb ik misdaan?'

Een aantal jaren terug kreeg ik antwoord. God raakte mij aan en liet mij weten dat Hij echt bestaat. Als je dit niet wilt of kunt geloven, is dat helemaal prima. Toch is dit het antwoord op de vraag waar ik de kracht vandaan haal. Zonder Hem was ik dood geweest. Hij heeft geholpen in situaties die ik zelf als kind en als volwassene onmogelijk heb kunnen oplossen. En waarom?

Omdat Hij een missie voor mij heeft. Een missie waarmee ik anderen kan helpen door mijn ervaringen te delen. Met als doel het donker in de wereld te verslaan met het licht. Mensen die het zwaar hebben moed te geven door mijn verhaal te delen en ze te laten ervaren dat er altijd hoop is hoe uitzichtloos het ook lijkt. Mensen die anderen mensen willen helpen iets mee te geven.

Hoe? Door verbindingen te maken, elkaars hand vast te pakken en oprecht in iemand geïnteresseerd te zijn - dat alles is het gereedschap van het licht. Laten we daar onze fundamenten mee leggen en daarop hoge gebouwen neerzetten die reiken naar de zon en nog hoger, daar waar Hij woont.



Automutilatie — jezelf opzettelijk verminken.

Dissociatie — geestgesteldheid waarin bepaalde gedachten, emoties, waarnemingen of herinneringen buiten het bewustzijn worden geplaatst, tijdelijk niet oproepbaar zijn of minder samenhang vertonen. Het woord betekent letterlijk ontkoppeling of uiteenvallen.

Fragmentatie en deelpersonen — In een gezonde opvoeding is er ruimte voor het kind om te leren van ervaringen en de positieve en negatieve waardering die volgt op de handelingen van het kind - dit kan wel, dat niet.

Zo bouwen we geleidelijk lerend onze persoonlijkheid op door verschillende ervaringen en reacties van de buitenwereld hierop te integreren tot een samenhangend en betekenisvol geheel, en ontstaat onze persoonlijkheid, zelfbesef, ik ben ik.

Als in de opvoeding niet de ontwikkeling van het kind centraal staat, maar het leven en de problemen van de volwassene, de opvoeder, of als gevolg van vroegkinderlijk trauma of beiden de ruimte om te ontwikkelen gehinderd wordt, dan wordt het vermogen om van je levenservaringen een samenhangend geheel te maken, ontwricht.

Als ervaringen ongezoeten bij kinderen binnenkomen, zonder steun van de volwassene die helpt om een te grote overweldigende ervaring behapbaar te maken, gebruikt het kind zijn eigen middelen. De fantasie staat daarin centraal. Bij gebrek aan contact met volwassenen ontwikkelt het kind personages in zichzelf om met dat veel te grote om te gaan. Er ontstaat bijvoorbeeld een stoer stevig zelf dat enorm zijn best doet om zijn wereld te snappen en daar goed mee om te gaan. Ook om lief te zijn voor de volwassene in de hoop toch wat aandacht te krijgen. Maar aangezien de levenservaringen groot zijn en onbegrijpelijk is er ook veel angst. Er ontstaat dus een ander personage die angstig is en nog één die onthoudt wat er allemaal is gebeurd, maar die daar verder niks bij voelt, want dat zou te overweldigend zijn. En zo kan er innerlijk een hele familie ontstaan. Afhankelijk van hoe diepgaand deze dissociatie optreedt, kennen de verschillende personen elkaar meer of minder. Soms is er één centrale figuur die in elk geval iedereen kent en die ook het contact met de buitenwereld regelt. Dat kan de stoere stevige zijn.

In het dagelijks functioneren zal de persoon proberen zoveel mogelijk in deze centrale figuur te zijn. Door triggers, ervaringen die het eigen verleden activeren en aanzetten, schiet de persoon in andere delen van zijn persoonlijkheid. Dit gaat in een reflex, dus onbewust.

Dit verdeeld zijn in meerdere personen heet fragmentatie, je persoonlijkheid is verdeeld in fragmenten, delen. Afhankelijk van de mate van fragmentatie zijn de deelpersonen minder of meer bekend voor de eigen persoon. In het uiterste geval kent de persoon zijn deelpersonen helemaal niet. Dan is er sprake van DIS: dissociatieve identiteitsstoornis. In feite is dit een hele gezonde, slimme reactie van het overleefstelsel om met onbegrijpelijke ingrijpende levenservaringen om te gaan.

Deze tekst is geschreven door Clara Velema en toegelicht aan de hand van het praktijkboek 'Omgaan met traumage-relateerde dissociatie' (Boon et al, 2013). Zie ook het boekje: 'Gezicht voor Niemand, hoe te leren leven met complex trauma, visie en aanpak' van Cirkel Noord (zie cirkelnoord.nl).

Hospitalisatie — proces waarbij patiënt door een (langdurig) verblijf in een zorginstelling apathisch en passief wordt. Iemand is daardoor steeds minder in staat zelf zijn of haar dagelijks leven in te richten en onafhankelijk te functioneren.



Mijn naam is Gabriëlle Jansen en ik lijd aan CPTSS (Complex Post Traumatische Stress Stoornis). De veel minder bekende variant van PTSS. Mijn missie is om CPTSS in Nederland op de kaart te zetten, zodat mensen en hun omgeving de stoornis eerder gaan herkennen.

Decreased Innocence, oftewel afgenomen onschuld, is de titel van mijn project. Met o.a. een fotodocumentaire, een website en door het geven van gastlessen.

Op mijn website Decreased-Innocence.nl geef ik informatie over CPTSS en kun je mij volgen in mijn missie. De fotodocumentaire behandelt vele thema's, per thema verzamel ik ook een ervaringsverhaal. Verder geef ik gastlessen over CPTSS op diverse opleidingen.

Wat is CPTSS?

Een Complex Post Traumatische Stress Stoornis, afgekort als CPTSS, kan ontstaan als je vroeg in je leven ernstige traumatische ervaringen hebt meegemaakt. Zoals seksueel misbruik, mishandeling of verwaarlozing. Hierdoor heeft de ontwikkeling van je persoonlijkheid ernstige schade opgelopen. Niet iedereen die geconfronteerd wordt met ernstige langdurige trauma's ontwikkelt een CPTSS.



Thema: ONSCHULD

Of je extra risico loopt heeft te maken met je kwetsbaarheid voor het ontwikkelen van een psychisch probleem. Deze kwetsbaarheid is voor een deel erfelijk bepaald maar hangt ook af van sociale en psychische factoren. Zo speelt ook de manier waarop je in je jeugd een band hebt opgebouwd met je ouders een rol. Wanneer dat op een veilige en stabiele manier is gebeurd, verkleint dat de kans op een complex trauma.



Thema: WANHOOP

Mensen met CPTSS, een vorm van complex trauma, hebben vaak een negatief zelfbeeld, moeite met emoties, problemen bij het opbouwen en onderhouden van relaties en wren bepaalde gedachten, emoties, waarnemingen of herinneringen tijdelijk uit hun bewustzijn (dissociatie). Herinneringen aan een schokkende gebeurtenis blijven zich echter opdringen in de vorm van angstwekkende beelden en nachtmerries. (C) PTSS kan ervoor zorgen dat je last hebt van slaapproblemen, prikkelbaarheid, woede-uitbarstingen, concentratieproblemen, voortdurende waakzaamheid en schrikreacties. De psychische problemen gaan vaak gepaard met lichamelijke klachten die verband houden met stress.



Thema: AUTOMUTILATIE

Bij CPTSS kan er naast de PTSS- klachten ook sprake zijn van andere psychische problemen. Doordat de traumatisering veelal plaats heeft gevonden in de (vroeg) jeugd is de hele persoonlijkheid hierop verder gebouwd, waardoor ook persoonlijkheidsstoornissen worden ge-diagnosticeerd als borderline, een dissociatieve stoornis, een psychotische stoornis of problemen als zelfbeschadiging of verslaving. Dat maakt het van groot belang bij deze diagnoses op basis van symptomen, naar de oorzaken te kijken.

www.decreased-innocence.nl

info@decreased-innocence.nl

06-48927418

← De flyer op pagina 34 is te bestellen via het contactformulier op mijn website.



Het leven overleven

Tekst: Gabriëlle Jansen
Grafisch ontwerp: DymphDesign.nl
Foto pag. 7: Stichting Werkgroep Oud-Castricum
Uitgave: 2020

tekening van Gabriëlle



Gabriëlle beschrijft een indrukwekkende en soms huiveringwekkende zoektocht naar het waarom van haar klachten. Jarenlang gaat zij van de ene kliniek of therapie naar de andere. Als ze ontdekt dat ze aan complex trauma lijdt, stuit zij regelmatig op een muur van onbegrip. Dit document van Gabriëlle is belangrijk, want zij zet complex trauma haarscherp op de kaart.

Stella Braam, auteur van 'Ik heb Alzheimer, het verhaal van mijn vader'



Fotograaf: Olivier van Hartingsveldt