

---

# LITERATUURBESPREKING

## “Behandelingsstrategieën bij posttraumatische stress-stoornissen”

### “Trauma, diagnostiek en behandeling”

*“Behandelingsstrategieën bij posttraumatische stress-stoornissen”*  
red. Van prof. Dr. B.P.R.Gersons en dr. I.V.E.Carlier 1998 Bohn Stafleu Van Loghum ISBN 90 313 2665 8 pag. 133.

*“Trauma, diagnostiek en behandeling”*  
red. Prof. G.H. Aarts en Wim D. Visser 1999 Bohn Stafleu Van Loghum ISBN 90 313 2754 9 pag. 484

Met de vuurwerkramp in Enschede en de cafébrand in Volendam nog vers in het geheugen laten deze boeken zich pijnlijk actueel lezen. Hulpverleners worden met de neus op de feiten gedrukt: incest, kindermishandeling, vluchtelingenproblematiek, slachtoffers van (zinloos) geweld, verkeersslachtoffers, maar ook politie-agenten, brandweerlieden en hulpverleners die zelf direct bij traumatiserende gebeurtenissen betrokken zijn. Indringende en beschadigende levensgebeurtenissen waarbij de beleving zo intens en traumatiserend is dat de betrokkene die ervaring het liefst “vergeet” of “wegstopt” omdat de pijn ervan te overweldigend is. De laatste jaren wordt er in toenemende mate gepubliceerd. Bij Bohn Stafleu Van Loghum zijn er twee boeken verschenen die de inzichten rondom trauma en hulpverlening in kaart brengen. Het eerste boek, ***Behandelstrategieën bij posttraumatische stress-stoornissen*** is oppervlakkiger dan

### ***Trauma, diagnostiek en behandeling.***

Wat beide boeken gemeen hebben is de praktische bruikbaarheid ervan. In beide wordt verband gelegd tussen de theoretische achtergrond en (klinische) ervaringen in de praktijk. In beide boeken wordt gekeken naar de cognitieve en neuropsychologische ervaringen, waarbij medicamenteuze ondersteuning de nodige aandacht krijgt. Het boek ***Trauma*** heeft op verschillende manieren meer aandacht voor de context waarbinnen het trauma zich voltrekt en daardoor krijgt de lezer meer inzicht in de culturele achtergrond en betekenisgeving van het trauma. Hiermee wordt de suggestie gewekt dat het tweede boek informatiever en grondiger is qua inhoud, en dat is ook zo. Desondanks is het boek ***Behandelstrategieën*** nuttig voor degene die snel en overzichtelijk zijn kennis wil bijspijkeren. Vanuit de diagnose en cognitieve en neuropsychologische modellen wordt gekeken naar de wijze waarop de hulpverlener de betrokkene van een trauma hulp kan bieden. Gersons heeft in het verleden al laten zien welke handvatten bij een crisis nuttig en bruikbaar zijn en ook t.a.v. de acute hulp bij trauma laat hij aan de hand van een eclecticisch model zien hoe er in de praktijk hulp geboden kan worden. De vorm van debriefing die hij apart belicht is een waardevolle behandeling bij acute hulp en aspecten hieruit kunnen ook

gebruikt worden door hulpverleners die betrokken zijn bij traumatiserende ervaringen tijdens hun werk.

In het boek wordt eveneens aandacht besteed aan ernstig, langdurig, getraumatiseerde vluchtelingen. A. De Jongh en E. Ten Broeke beschrijven in hun bijdrage de “eye movement desensitization and reprocessing”-benadering. Het is een cognitieve benadering om de emotie rond de negatieve traumatische ervaring af te doen nemen. Het proces wordt kort beschreven.

Het boek eindigt met enkele oppervlakkige richtlijnen die weinig toevoegen aan wat er eerder geschreven is. Het boek is goed als eerste kennismaking voor hulpverleners die in de praktijk worden geconfronteerd met genoemde problematiek.

In **Trauma** wordt de zaak grondiger aangepakt. Veel schrijvers uit **behandelstrategieën** komen ook nu weer aan bod, uitgebreid met een groot aantal andere collegae die actief zijn op het gebied van traumahulpverlening. Het boek biedt veel theoretische kennis en achtergrondinformatie waardoor de praktische uitwerking in deel 2 van dit boek, in een beter te begrijpen bedding valt. Vanuit historisch perspectief wordt geconstateerd dat de cognitieve en neuropsychologische benaderingen naar elkaar gegroeid zijn en dat de laatste jaren zelfhulpinitiatieven een antwoord proberen te vormen voor de ontevredenheid met gangbare hulpverlening. Dit laatste zegt mogelijkerwijs iets over het gevoel van autonomie en gevoel van verlies ervan

in hulpverlening die te strak geprotocolleerd wordt. De vrouwenhulp-verlening heeft ons de afgelopen tientallen jaren daarin veel geleerd en aangetoond dat coping, hoe beschadigend ook in de ogen van professionals, mensen soms kan helpen te overleven en waardigheid te behouden. Het gevoel van zelfrespect weegt nogal eens zwaarder dan de negatieve en beschadigende levenswijze. Los hiervan kan gezegd worden dat het boek een helder en goed overzicht geeft van de diverse vormen van traumabehandeling. Naast theoretische kennis krijgt de lezer veel praktische handvatten aangereikt. Onno van der Hart beschrijft de fasegerichte behandeling bij ptss, de cognitieve therapie krijgt aandacht in de vorm van de al eerder genoemde *eye movement desensitization and reprocessing* (Erik ten Broeke en Ad de Jongh) en traumagerelateerde problematiek (Jan van den Bout e.a.), trauma in gezinnen komt langs aan de hand van Alfred de Lange, vluchtelingenhelp, incest etc.: kortom bijna iedere vorm komt aan bod. Ervaringen vanuit de zelfhulpgroepen worden belicht in het hoofdstuk over lotgenotencontact. Aansluitend hierop kan er over enige tijd gerapporteerd worden over steunmodellen zoals die vanuit Zweden naar ons toekomen en over de waarde van buddyprojecten die ook bewezen hebben een aanvulling te zijn op reguliere hulpverlening. “Het trauma is in”, dat is duidelijk gezien alle vormen en behandelwijzen die ontwikkeld worden. Wie bij wil blijven: leze dit boek.

**Gerard Lohuis**