

IN DE WERKKAMER

Klinisch psycholoog/psychotherapeut Mariel Meewisse, de nieuwe voorzitter van de NtVP

Verbinden en samenwerken voor betere traumazorg

In de werkkamer belicht deze keer klinisch psycholoog en psychotherapeut Mariel Meewisse, zij is sinds begin dit jaar de voorzitter van de Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP). Jeroen Knipscheer sprak haar over de fascinatie in het werken met getraumatiseerde mensen, over haar drijfveren en ambities in het traumaveld, en over de komende samenwerking tussen de NtVP en *Cogiscope*.



Mariel Meewisse

Een grote, brede interesse in de facetten binnen het traumaveld, een enthousiaste zoektocht naar dwarsverbanden en een sterke behoefte tot verbinding en samenwerking – deze aspecten kenmerken het professionele leven van Mariel Meewisse. Haar fascinatie begon toen ze als onderzoeker bij het Topzorgprogramma Psychotrauma van het AMC ging werken. Daar kwam ze in aanraking met mensen die recent een schokkende gebeurtenis hadden ervaren. Ze raakte geïntrigeerd door de vraag waarom sommigen ernstige problemen ontwikkelden terwijl anderen relatief eenvoudig hun leven weer oppakten – en vooral waarom dit onafhankelijk bleek van de ernst van het incident. Toen de kans zich voordeed om mee doen aan het longitudinale onderzoeksproject naar prevalentie en predictoren van psychopathologie bij de getroffen en van de vuurwerkramp in Enschede, aarzelde ze dan ook niet. Zo verdiepte ze zich, onder leiding van hoogleraren Miranda Olff, Berthold Gersons en Rolf Kleber, in het ontstaan van klachten na het meemaken van een schokkende gebeurtenis, in het verloop ervan en in de risicofactoren die hierbij een rol spelen. Het wetenschappelijk onderzoek boeide haar, maar toch begon het na enige tijd te kriebelen. Meewisse: ‘Ik was vooral coördinator en stuurde interviewers aan die vragenlijsten afnamen, maar ik miste het contact met de mensen om wie het eigenlijk ging: de getroffen zelf’. Toen zich de moge-

lijkheid voordeed om te participeren in een vergelijkende studie op het AMC naar de effectiviteit van de behandelingen BEPP (Beknopte Eclectische Psychotherapie voor PTSS) en EMDR (Eye Movement Desensitisation Reprocessing), greep ze die aan – nu kon ze naast onderzoek, ook gaan behandelen.

Scientist/practitioner – én adviseur

En zo is Meewisse een mooi voorbeeld van het *scientist/practitioner* model. Maar ze doet meer. Naast haar werk als klinisch psycholoog/psychotherapeut in haar eigen praktijk en in het specialistisch centrum voor persoonlijkheidsstoornissen en psychotrauma bij GGZ Noord-Holland-Noord, is zij ook verantwoordelijk voor het inhoudelijk beleid rondom diagnostiek en psychotherapie van aan psychotrauma gerelateerde stoornissen, brengt ze (als lid van een landelijke commissie) advies uit aan de Nationale Politie op het gebied van werkgerelateerde PTSS, traint en superviseert zij klinici in de behandeling van PTSS (vooral in BEPP en vroegkinderlijke traumatisering) én heeft ze een rubriek in dagblad *De Telegraaf* waarin ze lezers met psychische gezondheidsproblemen van adviezen voorziet.

Voorzitter van NtVP – een mooie kans tot kennis uitdragen en verbinden

Toen het bestuur van de Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP) haar

vroeg voor het voorzitterschap hoefde ze dan ook niet lang na te denken. De NtVP is immers een ontmoetingsplek en een platform voor iedereen in Nederland en België die professioneel werkzaam is op het gebied van psychotrauma. Het is een verbindende schakel tussen de ontwikkelingen in ons taalgebied en de internationale ontwikkelingen met als doel om zowel de praktisch uitvoerende als de wetenschappelijk onderzoeker op dit terrein met elkaar in contact te brengen. De NtVP wil daarnaast ook aan andere beroepsgroepen kennis overdragen op het gebied van psychotrauma. Deze uitwisseling van kennis en ideeën zal de kwaliteit van het werk bevorderen.

Kennis bundelen

Als voorzitter van de NtVP ziet Meewisse een aantal ambities. Allereerst is het van belang dat alle bestaande kennis rond psychotrauma wordt gebundeld. Er is veel kennis en expertise op dit terrein in Nederland maar een systematische ordening en het op een adequate manier delen hiervan, is nog niet gerealiseerd. De NtVP wil hierin een belangrijke rol spelen en via onder meer de website, congressen en andere bijeenkomsten alle kennis meer structureel zichtbaar maken en naar de leden brengen. De bundeling van al deze ontwikkelingen binnen de NtVP zal mogelijke versnippering van kennis en vaardigheden voorkomen. Met name de website kan

hiervoor worden ingezet. Meewisse: ‘Het is mijn droom om een site te creëren die vergelijkbaar is met die van de ISTSS, met tools, onderwijs-hulpmiddelen, handreikingen voor professionals en webinars. Meer aandacht voor bereikbaarheid voor leden en een optimalere uitstraling – dat is een belangrijke ambitie’.

Activeren, internationaliseren en certificeren

Daarnaast zal de NtVP zich inzetten om de leden te motiveren zich actief op te stellen. De NtVP is een vereniging van en voor professionals. De netwerkfunctie krijgt vorm en inhoud door haar activiteiten af te stemmen op de behoeften van de leden. Dit betekent dat het uitwisselen van contacten voorop staat, zoals het organiseren van een jaarlijks congres. Dit stelt de leden in staat met elkaar in contact te treden en om relevante ontwikkelingen op het vakgebied aan de orde te stellen. Meewisse wil stimuleren dat de leden zelf activiteiten gaan organiseren. Een voorbeeld is het opzetten van zogenaamde Special Interest Groups, de SIG’s. Momenteel worden SIG’s opgezet rond complexe PTSS en dissociatie, jonge onderzoekers, media en journalistiek, opvang, mensenhandel, en rouw – maar deze thematiek kan veel verder worden uitgebreid (denk bijvoorbeeld aan een SIG rond culturele diversiteit). Meewisse: ‘we staan open voor elk idee, maar het moeten wel de leden zijn die dat draagvlak bieden en vormgeven met activiteiten’.

Internationalisering is een ander belangrijk thema. Samenwerking met de Europese orga-

nisatie ESTSS (European Society for Traumatic Stress Studies) is belangrijk en inspirerend – met name de congressen zijn goed en de uitwisseling is leuk aldus Meewisse (zie ook het interview met ESTSS voorzitter Şar elders in dit nummer). Eveneens een speerpunt voor de toekomst betreft het traject van certificering. Meewisse: ‘Het certificaat ‘psychotraumatheapeut’ is een waardering en erkenning van de brede visie die men als therapeut heeft, dus niet alleen of je EMDR, BEPP, NET of *Prolonged Exposure* kan toepassen, maar juist dat je het hele scala kan overzien en topexpert bent op PTSS-gebied. Bovendien kan je je met het certificaat extern afficheren, naar huisartsen, GDD en andere verwijzers. We willen ook kijken of we certificeringstrajecten kunnen ontwikkelen voor psychosociale opvang, SPV-ers, vaktherapeuten en andere professionals. Wanneer behandelingen in reguliere zorg vast gelopen zijn, kan je dan als gecertificeerd traumaexpert worden ingezet en inhoudelijk beargumenteren waarom welke behandeling toe te passen.’

In dat verband komen we te spreken over de diversiteit aan *first choice evidence based* behandelingen voor PTSS en wat nu precies de verschillen zijn. Meewisse: ‘De essentie van PTSS is een continu gevoel van dreiging terwijl de omstandigheden daar niet meer naar zijn. Hoezeer mensen ook proberen de trauma's te vergeten, ze komen er niet los van. In behandeling halen we de herinneringen op een gecontroleerde manier op, omdat er in het heden nog zoveel emoties aan zijn verbonden. De angstklachten die mensen met PTSS ervaren, komen

voort uit vermijding van deze hevige emoties. Zij zijn angstig omdat ze zich niet verdrietig of boos willen voelen. Ophalen van herinneringen helpt ook om de emotionele betekenis ervan te veranderen. Soms schamen mensen zich bijvoorbeeld of voelen zij zich schuldig, omdat ze bijvoorbeeld denken dat ze de ingrijpende situaties hebben uitgelokt. Door terug te gaan naar de herinnering, zal men dan merken dat er geen andere keuze was’.

Meewisse: ‘De precieze aard van de interventie lijkt uiteindelijk niet doorslaggevend voor de mate van effectiviteit. Ik heb wel eens gedacht bij een EMDR-behandeling “had ik maar BEPP ingezet”, omdat een herinnering vaag bleef en meer aandacht voor de context belangrijk leek. En andersom, kwam ik bij toepassing van BEPP wel eens op het punt dat een specifiek moment in de herinnering cruciaal leek, en dat ik mogelijk beter EMDR had kunnen toepassen’. Maar de belangrijkste factor na trauma is vaak de machteloosheid en hulpeloosheid die de getroffene ervaart en die de therapeut in de tegenoverdracht kan ervaren. Belangrijk is dat te benoemen, daar stil bij te staan, en verder door te gaan met het volgen van het gestarte protocol. ‘Essentieel in het werken met getraumatiseerden is die machteloosheid te verdragen en er naar toe te werken dat de cliënt dat ook verdraagt – dat brengt je al een heel eind’.

Het credo van Meewisse is dan ook ‘niet stabiliseren – tenzij’. Tenzij er bijvoorbeeld ernstige persoonlijkheidsproblematiek speelt waardoor de werkalliantie niet goed tot stand komt; tenzij mensen onvoldoende inzicht hebben en

- advertentie -



IMMO: Instituut voor Mensenrechten en Medisch Onderzoek

Het iMMO levert een bijdrage aan de bescherming van mensenrechten, in het bijzonder door het uitvoeren van medische onderzoeken van vermoede slachtoffers van marteling en inhumane behandeling. Deze onderzoeken vinden plaats in de context van een asielpcedure en worden verricht door vrijwillig werkende artsen en psychologen. Men gaat daarbij in op het causale verband tussen de medische bevindingen en het gestelde asielaanspraak.

Er zijn thans 53 artsen en psychologen die als rapporteur voor iMMO werken.

Artsen en psychologen die belangstelling hebben om iMMO-rapporteur te worden, kunnen zich aanmelden op de website www.stichtingimmo.nl of nemen contact op met iMMO, Nienoord 5, 1112 XE Diemen, telefoon 020-8407670

de behandeling niet goed begrijpen; tenzij de omstandigheden onvoldoende draagvlak bieden waarop de behandeling kan steunen (zoals bij asielzoekers en vluchtelingen het geval kan zijn), maar ook dan wordt bij voorkeur een tweesporig beleid gevolgd: én traumagerichte behandeling, én de financiële, maatschappelijk zaken regelen. Hoe dan ook, exposure, blootstelling aan de heftige nare emoties die bij het trauma horen en die niet gevoeld kunnen worden en men uit de weg gaat, is cruciaal. Van belang is dat mensen merken dat die emoties minder beangstigend zijn dan gedacht en dat er een nieuwe betekenis aan wordt toegekend, en dat men daar naar gaat handelen, bij voorbeeld in het huidige leven actiever wordt of grenzen gaat stellen – dat maakt uiteindelijk een eind aan de machteloosheid.

Samenwerking Cogiscope en NtVP

Tot slot komen we te spreken over de samenwerking die later dit jaar zal worden aangegaan met *Cogiscope*. Elk nummer zal dan een bijdrage van de NtVP bevatten in de vorm van een katern waarin belangwekkend onderzoek wordt belicht en over andere actuele en relevante ontwikkelingen binnen het psychotraumaveld wordt bericht. Meewisse: 'Het katern zal een belangrijke bijdrage vormen, belangrijk is daarom dat men naast het lidmaatschap de *Cogiscope* structureel krijgt'. Meewisse is gepassioneerd over haar werk en het voorzitterschap van de NtVP biedt haar een fraaie kans het bundelen van kennis en kunde te delen, en dat te doen in een omgeving met leuke en inspirerende mensen. Meewisse beklem-

toont: 'Er is veel machteloosheid bij getroffen en men voelt zich alleen door het trauma. Door verbinding te zoeken, elkaar te helpen en te ondersteunen kunnen we de getroffen en de beste behandeling bieden'.

www.ntvp.nl

JEROEN KNIPSCHER (psycholoog) is hoofd-redacteur van *Cogiscope*.