

De dokter als patiënt en de patiënt als dokter

Deel 2

In de vorige uitgave van *PsyXpert* is het eerste deel van dit artikel gepubliceerd. Een psychiater en een gynaecoloog nemen de lezer mee in de gedeelde en wisselende visies en worstelingen. Dit doen ze in de hoop dat de lezer zich hierin herkent, waardoor er meer openheid zal ontstaan over de moeilijke positie en dubbelrol van zowel hulpvrager als hulpgever. De arts/hulpverlener biedt continu hulp aan anderen, maar voor hem of haar zelf is het zeer moeilijk om voor zichzelf hulp te vragen. De eerste woorden van ons verhaal kwamen op papier in

Zuid-Frankrijk en Italië. Weg van huis lijkt het soms eenvoudiger om met enige afstand te kijken naar de voorbije jaren. Twee verhalen, met een zoektocht naar balans tussen delen, transparantie en almachtsituaties. De dokter met parallellen met de patiënt en de patiënt met parallellen met de dokter.

Antoinet Oostindiër, psychiater, werkzaam bij Aerrea, een instelling voor zorg aan zorgprofessionals
Mara (pseudoniem)

Kracht

Praktisch zijn, zaken regelen en organiseren houden me bezig, vol gas vooruit om voelen te vermijden. Dat had ik mezelf al jong aangeleerd en haalt de overlever in me naar boven. 's Avonds en 's nachts overvielen de onmacht en paniek me. De volgende ochtend stond ik weer paraat, als echtgenote, moeder, arts, vriendin, dochter, zus. Zonder te laten blijken dat ik last had van flashbacks en nachtmerries. Kwetsbaar durf ik me niet op te stellen, uit angst voor het oordeel van anderen. Ben ik nog betrouwbaar als ik vertel dat ik last heb van herbelevingen? Ben ik nog een volwaardig persoon als ik vertel dat ik PTSS heb, of zien ze me dan als de zwakke broeder en is het slechte pr voor mijn carrière of voor mij als moeder? Mogen andere kinderen nog hier komen spelen als andere ouders weten dat ik psychische klachten heb? Gaat de leerkracht mijn kinderen anders bekijken? Zien ze mij nog als een betrouwbaar persoon? In mijn glazen stolp, op mijn automatische piloot, kon ik net voldoende afstand creëren om me staande te houden. Tijdens spreekuren kon ik feilloos aanvoelen wie een verle-

den heeft met negatieve seksuele ervaringen en ik kan daarmee ook prima omgaan tijdens onderzoek, mogelijk beter dan anderen.

Het probleem is dat het mij bijna dagelijks een confrontatie geeft met de gevolgen van misbruik. Dat is te behappen als het mezelf betreft, maar niet als het om mijn kinderen gaat. De stapeling van life events bleek een te grote impact te hebben.

Het is lastig om afscheid te nemen van mijn vak, waarbij ik gevoelsmatig ook een belangrijke maatschappelijke rol vaarwel heb gezegd. Mijn voormalig opleider schreef me: moeilijk, dapper en tegelijk verstandig en professioneel. Hij heeft geen idee hoeveel deze reactie voor mij heeft betekend. Het was voor mij de goedkeuring die ik nodig had. De goedkeuring dat het niet slap is om m'n koers te wijzigen. Het is pijnlijk en tegelijk het beste besluit voor mijzelf.



Antoinet Oostindiër

Foto: Reinout van Roekel

Paarden

Italiaans ijs, olijfbomen en zon geven mijn wereld even een perfecte aanblik.

Ja, ik ga vooruit, ik werk aan mijn herstel. Paarden spelen hierbij een grote rol voor mij. Dit had ik een aantal jaren geleden nooit gedacht. Met verbazing en steeds meer verwondering heb ik ervaren hoezeer paarden mij kunnen helpen bij het onderzoeken van mijn grenzen, met het ontdekken van dissociëren, van mijn eigen emoties en steeds opnieuw aarden. De liefde van dieren en speciaal paarden is ongecompliceerd en zuiver. In de buitenlucht samen met 'mijn' lievelingspaard Jott stroomt mijn lichaam vol met energie, vanuit verbinding. Het ontroert me steeds weer, zij houdt me bij de les als ik afdwaal, knuffelt bij verdriet en het is heerlijk om soms samen gek te doen.

Oordelen

Ziet iemand aan mij dat ik 'ziek' ben? Nee, voor de buitenwereld ben ik nog steeds de power woman die ik wil zijn. Waarschijnlijk voldoe ik nog steeds aan veel verwachtingen.

Hoewel de meesten van mijn collega's zich mogelijk afvragen waarom ik na een lange opleiding gestopt ben met mijn werk als gynaecoloog. De oordelen hoor ik in gedachten langskomen. Oordelen die ook mijn oordelen waren. Of misschien nog zijn? Ik weet inmiddels met mijn verstand dat ik een juiste keuze heb gemaakt. Durf en moed waren nodig om te stoppen met mijn vak. Zoveel moeite doen om medisch specialist te worden en er na jaren zo ziek van worden om steeds triggers tegen te komen, dat ik moest stoppen.

Een goede vriendin vertrouwde me deze zomer toe dat ze mij altijd een echte arts heeft gevonden en dat ik in de afgelopen twee jaren menselijker geworden ben. Eerst was ik wat beduusd, pas later realiseer ik me dat dit een heel groot compliment is.

De pijn zit diep in me. We zullen allemaal, ook ik, moeten accepteren dat er een voorgeschiedenis is, dingen zijn zoals ze zijn, zonder dat ik het goedkeur. Ik voel veel verdriet, onmacht, boosheid en onzekerheid. Over de dagelijkse confrontaties met associaties en onzekerheid over de kinderen en hoe te reageren en in welke mate te beschermen of zelfstandigheid te geven, zou ik een boek kunnen schrijven. Van tijd tot tijd benauwt het me, stokt mijn adem en krijg ik even geen lucht.

Kwetsbaarheid

Ik heb langzamerhand geleerd om te gaan met mijn eigen problematiek en zie nu duidelijk de groei die ik ten gevolge hiervan doormaakte. Ik heb vooral geleerd om meer in contact te zijn met mijn eigen gevoel. De jaren daarvoor bood de arts-patiëntrelatie mij de ideale niche om me als dokter in almacht te verschuilen.

Kwetsbaarheid, openheid, minder schaamte en schuld zijn 'werkwoorden' geworden. Voorzichtig durf ik kwetsbaarheid steeds meer als kracht te ervaren. Dit alles heeft de motivatie om specifiek hulp aan andere zorgprofessionals te bieden enorm vergroot. Ik ben hierin niet alleen. Het vóórkomen van psychische problematiek onder zorgprofessionals is beduidend hoger dan onder de algemene bevolking.

Voor psychische klachten geldt nog meer dan voor lichamelijke ziekten dat openheid hierover lijnrecht ingaat tegen het socialisatieproces als arts. Het hebben van psychische klachten roept schaamte, zwakheid, (eigen) schuld en stigmatisering bij jezelf en anderen op. De groep zorgprofessionals die zo met deze dubbelrol worstelt, is gebaat bij meer openheid. We staan pas aan het begin.

Antoinet is erg geduldig geweest met mij. Aanvankelijk vond ik therapie iets wat ik erbij deed naast mijn drukke dagelijkse bezigheden. Ik plande de afspraken tijdens mijn compensatie van de nachtdienst, of op een vrije dag. Een uurtje eerder weg of later aankomen in het ziekenhuis, dat kon echt niet. Als ik aankwam bij de praktijk, keek ik eerst of er geen bekenden waren en via de achterdeur ging ik weer weg. Medicijnen vond ik sowieso niet iets voor mij en in een groep ging ik al helemaal niet!

Nu kan ik zeggen dat de groepstherapie met collega-zorgverleners veel herkenning heeft gegeven en kracht om voor mezelf te zorgen. Terwijl ik me aanvankelijk schaamde voor een bezoek aan mijn psychiater, durf ik nu gezien te worden terwijl ik bij haar binnenstap. Het van de daken schreeuwen zal ik niet doen. Schaamte voel ik namelijk nog steeds. Mijn verstand zegt me dat ik me niet moet laten leiden door de schaamte. Gevoel en verstand gaan nog niet helemaal samen daarin.

Wie ben ik, wat wil ik, wat heb ik nodig?

Ik wil mezelf waarderen om wie ik ben en gewaardeerd worden om wie ik ben, niet om wat ik doe. Ik heb behoefte aan veiligheid en vertrouwen en aan het voelen van mijn grenzen.

Kwetsbaar opstellen is en blijft lastig, zelfs na de overtuigende TED talk van Brené Brown (https://www.ted.com/talks/brene_brown_on_vulnerability).

Emoties brengen verbinding; die ervaring heb ik inmiddels opgedaan. Dat gevoel wil ik graag blijven ervaren.

Steeds opnieuw zal ik mezelf herinneren aan de indringende momenten met de paarden, de momenten waarop ik een nieuwe taal leer. De taal van verbinding door emotie. Ik heb me voorgenomen mezelf bij de les te houden, me steeds weer afvragen: hoe maak ik verbinding, hoe blijf ik in verbinding, hoe blijf ik mezelf. Weg met de onmacht!

Onze beroepsgroep

In mijn werk als psychiater richt ik me nu samen met psycholoog Andrea Doeser geheel op de doelgroep zorgprofessionals en bied hen vergoede en niet-vergoede zorg. Wij behandelen het liefst in groepen. De groepsbehandeling neemt het idee weg dat je de enige bent met dergelijke klachten en rekent af met stigmatisering. Ook Mara heeft lang in een dergelijke groep gezeten. Het is bijzonder om te zien hoe zorgverleners stukje bij beetje zorg durven aanvaarden, opbloeien in openheid en zich meer van hun kwetsbare kant laten zien. In de opleiding tot psychiater zijn wij gewend aan intervisie en supervisie op persoonlijke problematiek, omdat we zelf ons enige instrument zijn. Hoe schamel de werkelijk zwaarwegende en schaamtvolle zaken daarbij aan de orde komen, heb ik hiervoor duidelijk willen maken.

Dat het niet-onderkennen van eigen klachten en problemen vervolgens aanleiding is voor forse psychische problematiek is inmiddels wel bekend. De artikelen in bijvoorbeeld *Medisch Contact* vragen hiervoor geregeld aandacht. Opvallend is de grote discrepantie tussen het voorkomen van deze klachten en de gesprekken over deze klachten. Weinig van onze patiënten melden op het werk dat ze in therapie zijn voor bijvoorbeeld een depressie of angstklachten en zijn daarmee niet open over eigen psychische problematiek. Als er al over gesproken wordt, gaat dit vaak onder de noemer van de aanwezige lichamelijke



nevendiaagnoses, die beter bestand lijken tegen veroordeling. We weten allemaal dat goede zorg ook gezonde dokters nodig heeft. De weg naar kwetsbaarheid en openheid is een moeilijk begaanbare.

Verbinding

Is mijn beeld van Antoinet veranderd nu ik haar verhaal meer ken? Ja en nee. Mijn oordeel over Antoinet is al gevormd door de jaren heen. Vooroordelen krijgen geen kans meer. Ik heb me altijd heel erg begrepen gevoeld. Ik zag een keer de rode ogen van Antoinet en voelde me gesteund in mijn verdriet. Ja, misschien is mijn beeld toch een beetje veranderd. Ik voel meer respect en een diepere band in de arts-patiëntrelatie. Ze is meer mens geworden, met een eigen verhaal. Intuïtief heb ik misschien de verbinding in emotie en herkenning steeds gevoeld.

Het samen schrijven en om die reden ook mijn verhaal delen met Mara heeft mijn band met haar verder verdiept. Ook brengt het teweeg dat we de therapie als het ware moeten herijken. Ik kan nu niet doorgaan met allerlei

dingen over mezelf vertellen denk ik dan... om vervolgens weer bij mijn gevoel aan te komen en te beseffen dat verbinding 'eng' maar goed is, en dat het gaat om de juiste balans. Wel merk ik dat het belangrijk voor mij is dit nu pas te delen. Op een moment dat mijn eigen pijnlijke ervaringen uit het verleden verwerkt zijn en in die zin niet meer zo vol emoties. Eerder zou ik bang zijn dat ik toch te veel in beslag genomen zou zijn met mezelf reguleren en dus niet open kon staan voor haar verhaal. Slechts enkele keren heb ik bij afsluiting van een behandeling expliciet stukjes die er voor de patiënt toe deden over mijn eigen voorgeschiedenis gedeeld. Dat voelde steeds goed, ondanks het feit dat ik zoals velen opgeleid ben met de notie dat selfdisclosure niet verstandig is. Ik laat ook steeds meer mijn tranen zien, zonder me te schamen of me ongemakkelijk te voelen. De reacties van de groepen helpen me hierbij. Het delen van herkenning gaat goed over kleine of meer algemene zaken zoals opvoeding van de kinderen en oude ouders. Wanneer het gaat over schaamtevolle stukken is dit natuurlijk ingewikkelder, terwijl dit nu juist de schaamte bij de patiënt ook zo mooi zou kunnen verkleinen vanuit de gemeenschappelijkheid en herkenning.