

'IK WEET HOE HET IS OM OPGENOMEN TE WORDEN'

# Kan psychiater eigen ervaring inzetten?



Een psychiater heeft zelf een psychiatrische voorgeschiedenis. Hij twijfelt eraan of hij die ervaring therapeutisch kan inzetten.

‘**E**en paar maanden geleden kwam er een eind aan een vervelende klachtenprocedure, die overigens ongegrond werd verklaard. Maanden ben ik door een patiënt en diens kennissen bestookt met haatmails. Hij had het idee dat ik hem onterecht had gedwongen behandeling te ondergaan voor zijn psychotische klachten. Hij verweet mij dat ik geen enkel idee had hoe het was om medicatie te gebruiken, of om opgenomen te zijn. Als ik dat wel zou weten, had ik hem dat nooit aangedaan. Maar dat weet ik wel, ik weet hoe het is om opgenomen te worden, ik ken de bijwerkingen van pillen. En ik weet niet of ik er goed aan zou doen om dat met mijn patiënten te delen.’

Deze psychiater van begin 40, die vooralsnog anoniem wil blijven, is ervaringsdeskundige in het vak waarin hij werkt. Hij twijfelt eraan of hij die ervaring in zijn werk kan inzetten. Aan lezers van Medisch Contact vraagt hij hun mening. Voor de beeldvorming: het is een leuke kerel, een makkelijke prater, maakt grappen, maar soms raakt het hem als hij over een dieptepunt uit zijn leven vertelt. Hij heeft een relatie, een kindje, een huis, en een vaste baan. Tien jaar geleden had hij niet kunnen denken dat dat voor hem in het verschiet lag.

#### **Dwanggedachtes**

‘Vanaf dat ik een jaar of 17 was, heb ik dwanggedachtes gehad die mijn leven beheersten. Agressieve en seksuele

gedachtes, waar ik tot mijn 32ste nooit over heb durven praten. Omdat ik dacht dat die bij mij hoorden, dat die iets zeiden over wat voor mens ik was. Uren en dagen kon ik doorbrengen met mezelf ervan overtuigen dat ik geen slecht mens was en helemaal niet wilde doen wat ik dacht. Zo werd ik depressief. Daarvoor heb ik tijdens mijn geneeskundestudie wel hulp gezocht, maar over die gedachtes vertelde ik niet. Dan kreeg ik medicatie, en die hielp soms wel wat, maar nooit echt goed. Tijdens mijn studie lag ik dagen in bed, omdat ik letterlijk niet kon bedenken hoe ik uit bed moest komen. Vriendschappen leden eronder. Mijn studie haalde ik met grote moeite.

Toen ik eenmaal ging werken als arts liep het spaak. Ik was in opleiding voor een klinisch vak, en angstaanjagende gedachtes raasden door me heen. Daar moest ik dan weer in gedachten boete voor doen. Dat putte me uit en ik had niet het idee dat ik er vanaf kon komen. Ik ben uiteindelijk gestopt met werken. Mijn relatie liep spaak, ons huis verkochten we met verlies, en ik eindigde met een schuld bij een vriend op zolder. Ik kon niemand vertellen over mijn gedachtes. De eenzaamheid die ik toen voelde, de wanhoop, het idee dat het nooit beter zou worden, het alleen rondlopen met die gedachtes was ontzettend heftig. Uiteindelijk moest ik opgenomen worden vanwege een ernstige depres-

## ‘Ik kon niemand vertellen over mijn gedachtes’

sie. De medicatie die ik toen kreeg, werkte nog steeds niet voldoende. Gelukkig was er daar een psychiater die mij vasthield, niet letterlijk, maar mijn geval zal ik maar zeggen. Die toen ik zei dat de gedachtes door mij heen raasden niet meteen uitkwam op een bipolaire stoornis, maar vroeg wat dat dan voor gedachtes waren. Zij wilde begrijpen wat er met mij aan de hand was. Zij was de eerste aan wie ik daarover vertelde.’

#### **Gedragstherapie**

‘Ik krabbelde weer omhoog, ik ging weer werken. Niet als arts in eerste instantie, wel werk dat met de zorg te maken had. Ik werd zelfs weer verliefd. Maar toen kwamen de dwanggedachtes weer, ik kon niet stoppen met denken over of ik nu wel of niet van haar hield. Ik was ervan overtuigd dat dat door de medicatie kwam, dat ik daarom niet helder

kon nadenken, dus stopte ik daarmee. Dat was geen goed idee, het zorgde voor een enorme terugval, waarna ik weer moest worden opgenomen. Daarna begon ik met cognitieve gedragstherapie, en dat was een revelatie. Dat iemand tegen me zei dat ik niet per se aandacht hoefde te schenken aan die gedachtes, dat ik ze gewoon kon laten gaan. Het klinkt zo logisch, maar ik had dat werkelijk nog nooit bedacht. Vanaf toen is het gelukkig alleen maar beter gegaan. Die gedachtes zijn niet weg, maar ik kan ermee omgaan. Ik heb een crisisplan, waarin staat wat de eerste signalen zijn dat het de verkeerde kant opgaat. Mijn huisarts en mijn omgeving weten dat als ik begin te twijfelen aan mijn diagnose, ze me dan moeten corrigeren.

Ik wist dat ik weer als dokter aan de slag wilde, maar ik had het idee dat ik niet met mijn oude opleiding verder moest. Daar twijfelde ik wel aan, maar ik zag dat niet voor me. Ik begon aan psychiatrie te denken, en heb dat toen met mijn psychiater overlegd. Omdat ik zelf twijfelde: waren mijn redenen daarvoor wel goed, kon dat wel gezien mijn voorgeschiedenis? Zij zei gelukkig: "Laat dat je niet tegenhouden." Na een jaar als anios wist ik het zeker, ik vind het zo'n boeiend vak. Vooral de mensen met psychotische stoornissen vind ik heel boeiend, en inmiddels werk ik vooral met hen.'

## **Eenzaam**

'En nu loop ik tegen vragen aan over hoe ik mijn eigen ervaring kan inzetten en of die mijn blik niet vertroebelt. Ik zie mensen die zo geïsoleerd zijn, zo eenzaam, en geen uitweg zien. Ik denk dat te herkennen, te begrijpen hoe dat is. Maar is dat zo? Of is dat te veel gekleurd door mijn eigen ervaring? Anderzijds zou ik mijn ervaring soms ook in willen zetten. Bijvoorbeeld door te zeggen dat ik aan den lijve heb ondervonden dat het echt weer beter kan gaan. Dat je eruit kunt komen. Dat ik begrijp hoe heftig een opname kan zijn of hoe naar bijwerkingen van medicijnen kunnen zijn. Maar ik twijfel daaraan, ik weet niet of het wijsheid is. Ik ben al weleens bedreigd en

## 'Neemt iemand nog iets van me aan als hij weet wat ik heb meegemaakt?'

gestalkt door een patiënt, dat hoort een beetje bij het vak. Wat nu als zo iemand mijn voorgeschiedenis zou kennen: wat doet diegene daarmee? En pakt het altijd wel goed uit? Ik denk soms dat het voor het contact tussen mij en een patiënt, hét gebied waarop je als psychiater wat te bieden hebt, goed kan zijn. Maar er zijn ook momenten waarop enige autoriteit juist belangrijk is. Ook dat heb ik zelf meegemaakt, dat het prettig is dat iemand op een gegeven moment zei: "En zo gaan we het doen." Ik was het er toen niet mee eens overigens, maar ik hoefde er in ieder geval niet meer over na te denken. Nu doe ik dat ook af en toe. Neemt iemand nog iets van me aan als hij weet wat ik heb meegemaakt?'

## **Dezelfde vragen**

'Ik heb het hier eigenlijk met niemand over. Tijdens de leertherapie, die elke psychiater tijdens de opleiding ondergaat, is het aan bod gekomen. Die therapie kon wat korter dan bij anderen, omdat ik zelf al was behandeld. Mijn opleider heb ik verteld van mijn diagnose, overigens wel pas nadat ik was aangenomen. Ik dacht: kijk maar wat je ermee doet. Binnen mijn team weten een paar mensen ervan, maar ik kan met hen niet praten over vragen als "Beïnvloedt mijn geschiedenis mijn blik?" en "Is het verstandig om deze therapeutisch in te zetten?"

Tijdens intervisie breng ik dat ook niet in, omdat ik toch het liefst wil kunnen overleggen met mensen die dit herkennen. Wat me ook tegenhoudt, is dat ik bang ben dat we dan niet voorbij de 'och arme'-fase komen, waarin mensen het zo erg voor me vinden. Dat hoeft niet, dat zoek ik niet. Ik zoek mensen die met dezelfde vragen zitten.' ■

## **web**

Wilt u reageren, of in contact komen met deze psychiater? U kunt mailen naar [s.broersen@medischcontact.nl](mailto:s.broersen@medischcontact.nl). Zij zal de mail doorsturen.