

Eva Nyst

e.nyst@medischcontact.nl

@medischcontact

PSYCHOLOOG IVA BICANIC BEHANDELT MISBRUIKTE KINDEREN

‘Artsen moeten het web van schuld en schaamte doorzien’

Ze werkt in het Wilhelmina Kinderziekenhuis met kinderen die zijn getraumatiseerd door seksueel geweld. Iva Bicanic wil dat artsen de misbruikcirkel doorbreken door te vragen naar negatieve ervaringen. ‘Het delen met anderen is onderdeel van traumaverwerking.’

Eerst wilde ze kinderarts worden, en nog tot tien jaar geleden zei ze dat ze alsnog geneeskunde zou gaan studeren als ze de loterij zou winnen. ‘Dat zeg ik nu niet meer. Ik werk in het kinderziekenhuis, dicht bij artsen. Mijn droom is toch deels in vervulling gegaan’, aldus Bicanic. Na haar middelbare school werd ze uitgeloot voor geneeskunde. Ze ging daarom in Leuven medicijnen studeren. Een jaar later was ze terug in Nederland. Waarom? Als Bicanic die vraag krijgt, staat ze in de deuropening van een spreekkamer in het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) van het UMC Utrecht. Het is vijf uur ’s middags en ze moet naar een volgende afspraak. Ze kijkt verbaasd en antwoordt: ‘Van de 101 eerstejaars moesten 99 ermee ophouden. In Leuven worden studenten in juni één keer getentamineerd en wel mondeling.

We hadden gefeest al die maanden en dus zakten we.’ In Nederland werd ze het jaar daarop weer uitgeloot en besloot ze bewegingswetenschappen te gaan studeren, gevolgd door psychologie. Ze liep stage bij Francien Lamers-Winkelman, toen hoogleraar kindermishandeling aan de VU. Het was de ‘combinatie van realistisch zijn over de schade van misbruik en tegelijk hoop en perspectief bieden door goede traumabehandeling’, die Bicanic niet meer zou loslaten. Nu is ze hoofd van het Landelijk Psychotraumacentrum van het WKZ en landelijk coördinator van het Centrum Seksueel Geweld (zie *kader*).

Iets rustiger aan

Bicanic groeide op in een beschermde omgeving. Haar ouders kwamen begin jaren zeventig uit Kroatië via de Verenigde Staten naar Nederland voor de wetenschappelijke carrière in de natuurkunde van haar vader. Moeder Bicanic, econoom, bleef thuis en bezorgde Iva en haar broertje een warme jeugd. ‘Als ik naar school ging, draaide ik me op de hoek altijd nog even om. Elke dag zwaaide mijn moeder me uit’, vertelt ze. Zelf werkte Bicanic de afgelopen jaren te hard, vindt ze. ‘Tussen 2012 en 2016 was ik naast mijn klinisch werk het Centrum Seksueel Geweld landelijk aan het uitrollen, deed mijn opleiding tot klinisch psycholoog en promoveerde ik. Die inzet was toen nodig om mijn doelen te bereiken.’ Ze heeft een switch gemaakt, zegt ze. ‘De afgelopen twee jaar heb ik geen enkele nacht doorgewerkt, terwijl ik dat in die drukke periode regelmatig deed. Of ik sliep twee uurtjes.’ Haar man – universitair hoofddocent bewegingswetenschappen in het AMC – prikkelde haar om het iets rustiger aan te doen. ‘Collega’s om je heen zullen het niet zeggen, zij zijn enthousiast over je projecten en



In een vierdelige zomerserie portretteert Medisch Contact bijzondere persoonlijkheden uit de medische wereld. In dit nummer een interview met psycholoog Iva Bicanic. Het laatste zomerportret gaat over de bijna afgestudeerde geneeskundestudente Doa Shaikhani, oftewel Dokter Do, en verschijnt in nummer 33-34.

'Achteraf gaan slachtoffers zichzelf veroordelen'

blij dat je de kar trekt.' Maar ze gunt iedereen die 'een beetje de weg kwijt is en om half vier nog mails verstuurt', dat iemand zegt dat het wat minder mag.

Nu het Centrum Seksueel Geweld staat, breekt de tijd van oogsten aan. Begin juli maakte het centrum bekend dat het

aantal meldingen in 2018 met ruim 50 procent was gestegen tot 3200. Maar Bicanic wil meer. Ze wil het maatschappelijke gesprek over seksueel geweld op gang helpen en kennis verspreiden. Ze wil een jaarlijkse check-up voor misbruikte kinderen en *victim blaming* voorgoed uit de wereld helpen. Welbespraakt is ze, en onderbouwt haar woorden met voorbeelden

en cijfers. Eén op de acht vrouwen en één op de vijftientig mannen zegt 'ja' op de vraag of ze ooit verkracht zijn. 7 procent van de kindermisbruikers is een vrouw, maar bij jongens boven de 16 is een derde van de daders vrouw. En: bijna de helft van de misbruikte kinderen krijgt later opnieuw seksueel misbruik te verduren.

Pardon, de hélf van de misbruikte kinderen?

'Ja, 48 procent van de misbruikte kinderen gaat weer misbruikt worden. Een kind wordt onder druk gezet om het misbruik geheim te houden, vertelt het aan niemand en krijgt dus geen hulp bij de verwerking. Als gevolg daarvan ontstaan schuldgevoelens, een negatief zelfbeeld en posttraumatische stressstoornis (PTSS). Deze klachten maken het kind kwetsbaar voor een volgende keer. Dat noemen we revictimisatie. Dat is wel het meest trieste van het hele onderwerp.'

Welke klachten hebben misbruikslachtoffers?

'Of ze nou een keer zijn misbruikt, meermaals of chronisch, bijna altijd hebben slachtoffers te kampen met schuldgevoelens. Ze steken zichzelf daarmee de dolk in de rug, die verantwoordelijk is voor eetproblemen, automutilatie, sombere gevoelens, suïcidaliteit, angst en stemmingsproblemen, maar ook een laag zelfbeeld. Kinderen denken dat ze slecht, vies en minderwaardig zijn. Vaak praten ze er met niemand over en wordt dat beeld jarenlang niet gecorrigeerd. Mensen lopen vooral vast op hun eigen oordelen over hoe ze hebben gehan-

'Van alle soorten trauma geeft seksueel misbruik de grootste kans op PTSS'

deld tijdens het misbruik. Ze hebben meestal niks gedaan, of meegewerkt. Dat moet wel om te overleven, maar achteraf gaan slachtoffers zichzelf veroordelen. Bij jongens is er nog meer schuld en schaamte. De maatschappij vindt dat ze zich tegen misbruik kunnen weren. Maar jongens reageren net zo op seksueel misbruik als vrouwen. Niks doen of meewerken is normaal slachtoffergedrag, ook voor mannen. Een andere reden waarom mannen er niet snel over spreken is de genitale respons. Een op de vijf mannen en vrouwen krijgen verschijnselen van opwinding tijdens een verkrachting, een fysieke reac-

CENTRUM SEKSUEEL GEWELD

Iva Bicanic is initiatiefnemer en landelijk coördinator van het Centrum Seksueel Geweld. Het centrum is een samenwerkingsverband tussen ziekenhuizen, GGD, ggz, politie en Slachtofferhulp Nederland. Het verleent acute hulp binnen een week na een verkrachting of aanranding. In die eerste zeven dagen is de kans op psychisch herstel, het voorkomen van zwangerschap en geslachtsziekten en het veiligstellen van sporen het grootst. Slachtoffers kunnen op zestien plekken in het land, onder meer in ziekenhuizen en GGD'en, terecht. Het centrum is 24 uur per dag bereikbaar.

tie die niets zegt over toestemming. De helft van de misbruikte jongens denkt daardoor dat ze homoseksueel zijn. Als een kind er met niemand over spreekt, dan trekt het zijn eigen conclusies. Ongeveer de helft van de kinderen loopt vast.'

Wat bepaalt of mensen vastlopen?

'Het blijkt vooral de steun van de omgeving te zijn. Het is cruciaal dat slachtoffers serieus genomen worden, in het bijzonder door de ouders. Van alle soorten trauma geeft seksueel misbruik de grootste kans op PTSS. Dat komt omdat seksueel misbruik heel dichtbij komt, veel mensen doodsangst ervaren en ze er niet over praten. Terwijl het delen met anderen onderdeel is van traumaverwerking. Als ik een ongeluk heb met mijn auto, ga ik mensen bellen. Zij gaan mij dan geruststellen: "Het komt wel goed, het is maar blik, we komen naar je toe." Dan gaat mijn stressniveau naar beneden en begint de verwerking van die ervaring. Maar kinderen vertellen meestal niet over misbruik. Hoe langer het duurt en hoe dichterbij de dader in het eigen netwerk zit, des te langer het duurt voordat het naar buiten komt. In Nederland heeft een op de drie misbruikte mannen en een op de vier misbruikte vrouwen het nooit verteld. De mensen die dat wel doen, doen dat vaak pas als ze volwassen zijn. Slechts 15 procent vertelt het direct na de gebeurtenis. Dat zijn vaak gevallen van *stranger rape* en *date rape*. Het is heel anders als je 25 bent en je hebt je hele leven gezond gefunctioneerd met ouders en een vriendenkring die achter je staan en je wordt door een malloot van je fiets getrokken. Dan bel je misschien makkelijker voor hulp. Maar ook die mensen lopen tegen *victim blaming* – schuldvraagomkering – aan. Waarom fietste je daar? Wat deed je daar alleen? Zulke vragen zijn niet helpend en kunnen schadelijker zijn dan de gebeurtenis zelf.'

Welke rol kunnen artsen spelen?

'Ik vind het gek dat we anno 2019 zoveel weten over de omvang van seksueel misbruik, over de impact op ziel en lichaam, en vooral het verband tussen negatieve ervaringen in de jeugd en



ED VAN RIJSWIJK

IVA BICANIC (1972)

Iva Bicanic is geboren en getogen in Nijmegen. Aan de VU studeerde ze – na een jaar geneeskunde in Leuven – bewegingswetenschappen en psychologie. In 2006 ging ze werken als therapeut in het Landelijk Psychotraumacentrum van het Wilhelmina Kinderziekenhuis, later werd ze er hoofd. Ze is drijvende kracht achter het Centrum Seksueel Geweld. Bicanic was te zien als studiegast in het BNNVARA-programma *Verkracht of niet*, na de documentaire *Leaving Neverland* over Michael Jackson. Komend jaar presenteert ze een reisprogramma over voormalig Joegoslavië. Ze werd dit jaar uitgeroepen tot Meest invloedrijke persoon in de publieke gezondheidszorg. Bicanic woont met haar man, zoon en dochter in Amersfoort.

gezondheid, en het toch niet standaard is om ernaar te vragen. Misbruik gaat vaak samen met andere vormen van traumatisering, vooral affectieve verwaarlozing. Een kind krijgt thuis niet de aandacht die hij nodig heeft. Dat maakt een kind ontvanke-lijk voor de aandacht van anderen. Dat wordt soms van genera-tie op generatie doorgegeven. Artsen kunnen die cirkel stop-pen door ernaar te vragen. Dat is de eerste stap.

Waarom moeten juist artsen daarnaar vragen?

Er is een behoorlijk sterk verband gevonden tussen kinderen die langdurige traumatisering hebben ondergaan en COPD, hartproblemen, diabetes, botbreuken, overgewicht, depressie en suïcidepogingen. Voor een arts is het relevant om te weten welke stress het lichaam van de patiënt heeft moeten verduren toen die nog een ukkepukje was. En als een arts ernaar vraagt, zegt die daarmee dat het bestaat. Dat is een belangrijke bood-schap. En wat een arts nu vraagt, kan later nog doorwerken. Er kan een onthulling komen op een ander moment, bij een ander persoon of op een andere plaats. Een medicus kan gewoon vragen naar negatieve ervaringen, die hebben we alle-maal. Wees niet bang dat de patiënt het niet aankan. Die men-sen zijn ijzersterk, ze hebben dit allemaal overleefd. Vraag eens bij wijze van experimentje een week lang naar negatieve erva-ringen, ook aan mannen. Turf bij hoeveel mensen de medische klacht met die ervaringen samenhangt. En denk aan de men-sen die niet willen worden aangeraakt. Veel mensen vermijden het bezoek aan een arts, terwijl ze medisch gezien wel zouden moeten gaan. Als een arts ziet dat iemand gespannen is bij lichamelijk contact, dan zou hij kunnen zeggen: “Ik zie dat u spanning heeft.” Misschien zegt iemand: “Ja, dat heb ik altijd al gehad.” Dan kan de arts zeggen: “Vertel me daar alles over.” Daarmee geeft de dokter aan oog te hebben voor wat er speelt op psychisch vlak. Ze hoeven geen therapeut te zijn om dit te signaleren. Artsen kunnen hierover ook bellen met het experti-secentrum. En er is een site die mensen met misbruikervarin-gen helpt die naar een medisch specialist moeten.’

Huisarts Marieke Dijkzeul beschreef onlangs in een column haar ontredde-ning toen een jonge vrouw die al jaren in haar praktijk komt, onthulde dat ze vanaf haar 13de door haar ouders was geprostitueerd.

‘Het is niet de tekortkoming van de hulpverlener. Het is vaak de bedoeling van het kind dat misbruik niet naar buiten komt. Als we dat als professionals snappen, maakt dat het ook iets makkelijker te accepteren. Het heeft mij ook geholpen om niet meer te gaan trekken. Als een kind niets meer wil zeggen, vraag ik of ze een jaar later nog eens op bezoek wil komen. Dan houd ik toch een beetje vinger de aan de pols. Afgezien van een soa of een zwangerschap zijn er eigenlijk geen signalen van mis-bruik. 30 procent van de bewezen misbruikte kinderen laat niks zien. Soms omdat ze niet weten dat ze misbruikt worden, maar ook omdat ze erg hun best doen om de omgeving te laten geloven dat er niks aan de hand is. In plaats van zich blind sta-

ren op signalenlijstjes, is het beter als artsen zich verdiepen in de dynamiek en de complexiteit van seksueel misbruik. Als hulpverleners hebben we het web van schuld, schaamte, isolatie, dubbele gevoelens en vervreemding te doorzien waarin slachtoffer en dader gevangen zitten. Dan snap je ook beter waarom het niet de bedoeling is dat het naar buiten komt; voor sommige kinderen betekent het uitkomen van misbruik dat het gezin uit elkaar valt.'

Hoe vergaat het deze kinderen verder in hun leven?

'Gedurende het leven kunnen de herinneringen een nieuwe lading krijgen en kunnen nieuwe klachten en emoties ontstaan. In de medische wereld krijgen chronische patiënten een jaarlijkse check-up. Ik zou graag willen dat ook kinderen die behandeld zijn na misbruik jaarlijks terugkomen bij de psycholoog en arts. Zo heb ik pas een meisje van 4 behandeld dat door haar oom was misbruikt. De behandeling is klaar. De ouders zeggen dan het liefst tegen mij: "Tot nooit meer ziens." Maar de eerlijkheid gebiedt me te zeggen dat de kans bestaat dat we elkaar terugzien. Bijvoorbeeld als ze 12 is en meer informatie heeft over het lichaam, over seks, over wensen en grenzen en over de wet. Dan komt er een nieuwe betekenis van de gebeurtenissen. En soms zie ik zo'n meisje weer op haar 21ste. Sommige mensen lukt het levenslang te zwijgen tot ze 70 worden en hun cognitieve vermogens achteruitgaan. In verzorgingshuizen krijgen ouderen soms nachtmerries over gebeurtenissen die soms zestig jaar geleden hebben plaatsgevonden.'

De recente reeks onthullingen van seksueel misbruik op de werkvloer heeft Bicanic met belangstelling gevolgd. 'MeToo kan overal gebeuren, ook in het ziekenhuis. Ook artsen kunnen over de grens gaan bij patiënten en andersom, of patiënten of medisch personeel onderling. De medische wereld van artsen, verpleegkundigen en patiënten mag je gesloten noemen, want er komt maar heel zelden een melding terecht bij vertrouwenspersonen.' Er is vrij veel onderzoek gedaan naar veiligheid in ziekenhuizen en misbruik blijkt amper te worden gemeld, zegt Bicanic. 'Het UMC Utrecht heeft twaalfduizend medewerkers en nog veel meer patiënten. Er zijn geen misbruikvrije ziekenhuizen. Typisch voor misbruik is dat mensen denken dat het hun niet zal overkomen. Quatsch. We helpen het thema naar een hoger niveau door het probleem niet te negeren, maar door de dynamiek te begrijpen en te zien waarom het zo belangrijk is om ernaar te vragen.' ■

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.



Beluister de podcast Tien minuten met Iva Bicanic op medischcontact.nl/podcast



VELDWERK

DE HUISARTS



JOS VAN BEMMEL

is praktijkhouder in Amersfoort

Het geheim

Onlangs zag ik de documentaire *Het voorval – Armando en de mythe*. Veelzijdig kunstenaar Armando (1929-2018) groeide op in Amersfoort. De oorlog maakte grote indruk op hem. Het 'traumatische voorval' waar een groot deel van de documentaire over gaat, probeert de vraag te beantwoorden of Armando als 15-jarige inderdaad een Duitse soldaat heeft vermoord, een verhaal waarover hij zelf altijd geheimzinnig heeft gedaan. Kort na het verschijnen van de fraaie film overlijdt de kunstenaar en neemt zijn geheim mee in het graf. De documentaire herinnerde me aan een patiënt. Zijn naam ben ik vergeten. Het zal zo'n 25 jaar geleden zijn. We hadden een klik; hij noemde mij zijn 'lijfarts'. Kort na zijn 90ste verjaardag was ik bij hem op huisbezoek. Zijn vrouw was boodschappen aan het doen. Hij sprak zachter dan normaal. 'In de oorlog leidde ik een verzetsgroep', begon hij. 'Op een gegeven moment

bleek er een verrader tussen te zitten. We moesten hem wel het zwijgen opleggen. Uiteindelijk heb ik het gedaan. Het lijkt hebben we onder de drempel van een zware deur begraven.' Een diepe lange zucht. 'Niemand van de verzetsgroep heeft er ooit met iemand

'WE MOESTEN HEM WEL HET ZWIJGEN OPLEGGEN'

over gesproken. Ik ben de laatste overlevende. Ook mijn vrouw weet nergens van.' Een stilte. 'Voor ik doodga, wilde ik het toch een keer met iemand delen en jij bent tenslotte mijn lijfarts.' Een zucht van opluchting en opnieuw een lange stilte. Ik voelde me een soort jonge kapelaan. Alsof ik – vijftig jaar jonger – hem vergeving, rust en troost kon bieden. Zijn vrouw kwam terug van het boodschappen doen. Hij liet de oorlog de oorlog. Een paar maanden later overleed hij. Zijn geheim, dat ik nu droeg, hield me wel even bezig. Zou Armando – buiten de documentaire om – zijn geheim ook gedeeld hebben met een vertrouwenspersoon, vraag ik me af. Dat gun ik hem eigenlijk wel.