



PSYCHOTHERAPIE WERKT  
**EXPERTS IN  
VERMIJDEN**

*‘Een vergeten groep’ noemt psychotherapeut Kees Cornelissen de patiënten die lijden aan extreem vermijdingsgedrag. Vaak hebben ze allerlei lichamelijke klachten en bezoeken ze talloze dokters voordat hun persoonlijkheidsstoornis wordt onderkend.*

TEKST STEF VAN DELFT SVDELFT@PSY.NL BEELD LEONIE BOS

**J**e leven loopt almaar uit de rails en je weet eigenlijk niet hoe dat komt. Hoewel je ieder conflict uit de weg gaat, lijkt het toch alsof je problemen aantrekt. Werk lukt niet, relaties lopen op de klippen, er komt bijzonder weinig uit je vingers. Je voelt dat er iets goed mis is. Maar wat? Waarom lijkt het leven van anderen zo soepel te verlopen, terwijl jij jezelf eigenlijk altijd waardeloos voelt en steeds verder geïsoleerd raakt? Het overkwam Pieter (41) en Inge (44). Ze zijn beiden na een uiterst moeizaam leven opgenomen in psychotherapeutisch centrum De Viersprong in Halsteren. Dit centrum past klinische psychotherapie toe bij mensen die extreem vermijdingsgedrag vertonen of erg angstig zijn, de zogeheten cluster-C persoonlijkheidsstoornissen. Uit het hele land weten patiënten Halsteren te vinden. Pieter en Inge zijn nu acht en zes maanden opgenomen. Beiden blijven enkele maanden langer dan het halve jaar dat voor de opname staat. Inge ziet therapie als laatste behandelmogelijkheid. ‘Om hier terecht te komen, moet je volledig aan de grond zitten, dat gold althans voor mij.’ Zij kwam naar Halsteren nadat ze na een verblijf van vier jaar in Spanje volledig berooid en weer een opgebroken relatie terugkeerde. ‘Ik kon daarna alleen maar huilen, huilen.’ Pieters opname volgde na een serieuze zelfmoordpoging. Daarna kon hij zijn ogen er niet meer voor sluiten: alleen zou hij het niet redden.

#### **Toch geen coeliakie**

De mensen die De Viersprong opneemt op de intensieve kortdurende dynamische psychotherapie, de IKDP, hebben al een leven vol problemen en mislukkingen achter de rug en zijn gemiddeld tussen de dertig en de zestig, zegt psychotherapeut Kees Cornelissen. ‘Het gaat om een vergeten groep mensen die lange tijd aan de aandacht zijn ontsnapt, omdat ze er niet zo uitgesproken om vragen. Uiteindelijk komen ze op een punt dat het niet meer gaat. Het zijn vaak geen aandachtvragers, als kind werden ze meestal als “zelfstandig” gezien. Maar ze kampen allemaal met grote of kleinere trauma’s, zonder dat ze zelf weten hoezeer die hun leven beïnvloeden.’ En vaak ook ontwikkelt deze groep mensen allerlei lichamelijke klachten, wat leidt tot veelvuldig bezoek aan huisartsen, ziekenhuizen en klinieken voor onbegrepen klachten. Maar in feite zijn de klachten terug te voeren op hun niet herkende psychische stoornis, zegt Cornelissen: ‘We hebben hier ooit een vrouw gehad die leed aan een ernstige vorm van coeliakie, een intolerantie voor

gluten. Na een test bleek dat ze ondanks alle lichamelijke symptomen helemaal geen coeliakie had! Zij heeft een enorme gezondheidsdraai kunnen maken toen ze zich realiseerde dat haar ‘coeliakie’ voortvloeide uit haar psychische gesteldheid. En zij is bepaald niet de enige.’ Pieter en Inge zijn pas sinds kort in staat hun verhaal te vertellen. Ze hebben een geschiedenis van verlatting, misbruik, woede en angst. Pieters moeder verliet hem al vroeg in zijn jeugd en hij moest met een vader leven die hem soms (‘uit onmacht’) mishandelde en een broer en zus die hem seksueel misbruikten. ‘Ik dacht dat ik die ervaringen wel een plaats had gegeven, maar dat bleek dus duidelijk niet zo te zijn’, zegt hij. En Inge ontdekte tijdens de opname hoe haar angsten en haar neiging zichzelf volledig weg te cijferen, voortkomen uit haar jeugd. ‘Ik kwam vrij kort na een doodgeboren broertje. Een geborduurde geboortelap die voor hem was gemaakt, hing ruim tien jaar boven mijn bed. Mijn naam was onder de zijne gezet, verder was die lap voor hem gemaakt. Achteraf bekeken hadden mijn ouders zijn dood helemaal niet verwerkt, eigenlijk was er voor mij geen plaats in het gezin. Onbewust had ik het gevoel dat ik er niet mocht zijn. Bovendien had ik veel last van mijn jongere broer die zijn ongecontroleerde woede vaak op mij botvierde. Daardoor werd ik extreem angstig en ging ik ieder conflict uit de weg. Niet dat ik me dat realiseerde hoor, daar ben ik hier pas achter gekomen.’

#### **Vluchten is er niet meer bij**

Woede kan inderdaad een enorm diepe indruk maken op een kind, weet Kees Cornelissen uit zijn jarenlange ervaring als psychotherapeut. ‘Dat is een grote bron van blijvende angst. Kwetsingen door een belangrijke ander – ouders, partner, leraar – kunnen later een geheel eigen leven gaan leiden.’ Met als gevolg dat kinderen een verwrongen beeld vormen van de werkelijkheid en daardoor later van de ene mislukking in de andere rollen. Angstige, traumatische ervaringen blijven ze projecteren op de mensen om hen heen. ‘Dat werkt zelfs zo sterk dat ze bij anderen bepaald gedrag gaan provoceren, onbewust natuurlijk, waardoor die ander zich precies zo gaat gedragen als de mensen die hen vroeger zo gekwetst hebben. Dan zeggen ze: “zie je nou, dat is mijn lot”. Als je in dat patroon terecht bent gekomen, zit je goed in de penarie.’ Juist voor deze mensen biedt De Viersprong een intensieve klinische psychotherapie, die is gebaseerd op de

ideeën van de Canadese therapeut Davanloo. Hij ontwikkelde in de jaren zestig een soort verkorte versie van de psychoanalyse en Cornelissen maakte daar een eigen variant van. In zijn behandeling worden mensen zes maanden opgenomen in een groep met maximaal acht anderen. 'De therapie gaat eigenlijk de hele dag door, ook in het weekend', zegt Cornelissen. 'We richten ons in de behandeling op de trauma's die iemand heeft, de pijnlijke gebeurtenissen uit het verleden. Dat doen we door telkens weer in te gaan op iemands gedrag, hoe die zich in een gesprek opstelt en gedraagt. Daar is heel veel aan te zien en dat kun je iemand teruggeven. Zo kun je problemen blootleggen die anders verborgen blijven.'

Pieter en Inge weten daar intussen alles van. Ze hebben in hun leven al heel wat therapieën en hulpverleners versleten, maar niets had een blijvend effect. Pieter: 'Ik ben er altijd heel bedreven in geweest om mensen op afstand te houden, weet ik nu. Hier ben ik er achter gekomen hoe sterk ik ben in vermijding. Dan ga ik mensen bevragen en confronteren om maar niet bij mijn eigen gevoel van angst te hoeven komen. Tot voor kort kostte het me geen moeite op die manier van mezelf weg te blijven. Zelfs op de paaz waar ik was opgenomen werd ik niet geconfronteerd met mijn gedrag. Ik leerde er tijdens allerlei praattherapieën alleen maar nog meer een expert in vermijden te worden. Maar hier word ik voortdurend geconfronteerd met mijn gedrag, ik kan niet op de vlucht gaan voor mijn gevoel.'

'Alles wordt hier onder een vergrootglas gelegd', vult Inge aan. 'Alles wat ik denk, voel, zeg, hoe ik me gedraag, wordt uitgeplozen. Vluchten is er niet meer bij.'

### Trauma's herbeleven

Een bijzonder aspect van de behandeling zijn de gesprekken waarin de psychotherapeut met een van de patiënten tachtig minuten intensief spreekt, terwijl de rest van de groep erbij zit en luistert. Cornelissen: 'Met de gesprekspartners onderzoek ik hun beleving dat ze het slachtoffer zijn van hun problemen. Ik probeer ze in die gesprekken anders te laten kijken naar de mislukkingen in hun leven, die ze eigenlijk zelf creëren. Welke ervaringen liggen ten grondslag aan de problemen en welke gevoelens, angsten, speelden een rol bij die ervaring? Gevoelens die nooit door iemand zijn erkend en die de cliënt ook nooit heeft geuit. Dan probeer ik een klimaat te scheppen waarin dat alsnog kan. Alle trauma's en mensen die belangrijk zijn geweest in iemands leven passeren de revue, zo kunnen ze het veilig herbeleven in het heden. De crux is: als de patiënt de gevoelens mag laten terugkomen in het heden, met mensen in wie hij vertrouwen heeft, dan laat hij zien waar de pijn zit. De pijn wordt besproken en gevoeld. Maar nu beleeft hij de traumatische ervaring anders omdat hij is omringd door mensen die hij vertrouwt. Dat proces is essentieel, zo leren ze anders omgaan met dat gevoel, niet iedere boosheid is tegen hen gericht. De methode werkt als een trein. Die opluchting, iemands hele toestand verandert daardoor, hij komt eindelijk los

van het verleden en krijgt andere mogelijkheden.' Inge vond deze gesprekken in het begin weliswaar lastig, omdat ze het gevoel had dat ze de toehoorders opzadelde met haar sores. 'Maar je hoort ook zoveel van elkaar, dat werkt heel goed. Ik vind het heel knap hoe de therapeuten die gesprekken weten te sturen. En dat gaat zo begripvol, zo lief en met respect, dat ik in het begin dacht: had ik maar zo'n vader gehad.' Ze zegt dat ze nog maar heel kort goed durft te praten, en voelt dat het beter gaat. 'Onlangs stapte ik in een trein, en toen realiseerde ik me voor het eerst bewust dat ik niet minder was dan de anderen in de trein. En het is ook pas sinds kort dat ik het ochtendhumeur van een groepsgenoot niet meteen uitleg als boosheid die op mij gericht is, dat ik daar niets mee te maken heb.' Daar hebben, zegt ze, de psychotherapeutische gesprekken aan bijgedragen, maar ook de dagelijkse confrontaties met haar gedrag, en alle observaties en vragen van groepsleden en sociotherapeuten. De behandeling is zo intens dat ze haar jarenlange praktijk van vermijden simpelweg niet meer heeft kunnen volhouden.

*Pieter en Inge zijn gefingeerde namen*

## PERSOONLIJKHEIDSTOORNIS GOED TE BEHANDELEN

'Intensieve klinische psychotherapie heeft een goed effect op mensen met ernstige persoonlijkheidsstoornissen', zegt psychotherapeut en hoofdbehandelaar Kees Cornelissen van De Viersprong in Halsteren. 'Dat kan niet genoeg worden benadrukt, want veel mensen denken dat persoonlijkheidsstoornissen niet goed te behandelen zijn, en daardoor krijgen patiënten niet de behandeling die ze nodig hebben.'

Vorig jaar bleek uit een groot onderzoek (SCEPTRE: *Study on Cost Effectiveness of Personality disorder Treatment*) onder 800 patiënten uit zes verschillende ggz-instellingen dat bij patiënten met een afhankelijke, ontwijkende of obsessief compulsieve persoonlijkheidsstoornis, het zogeheten C-cluster, de grootste effecten worden bereikt met klinische psychotherapie. Ook bij andere persoonlijkheidsstoornissen, zoals borderline, zijn de effecten gunstig, zij het minder sterk.

Klinische behandeling van mensen met sterk vermijdingsgedrag wordt in De Viersprong al jaren toegepast: kortdurende klinische psychotherapie (KKP, drie maanden) en intensieve kortdurende dynamische psychotherapie (IKDP, zes maanden). Eigen onderzoek onder alle patiënten die IKDP in De Viersprong hebben ondergaan, heeft laten zien dat ex-patiënten ook tien jaar na ontslag veel baat ondervonden van de behandeling en zelfs verder verbeterden.

Uit beide studies blijkt dat patiënten na de klinische behandeling veel minder een beroep doen op medische voorzieningen, veel minder vaak van een uitkering moeten leven, en ook veel minder ziekteverzuim vertonen. Cornelissen: 'Mensen een paar maanden uit het arbeidsproces halen voor een intensieve klinische behandeling, levert uiteindelijk enorm veel op. Beleidsmakers en zorgverzekeraars zouden dit gegeven veel meer moeten oppikken.'

OP 12 NOVEMBER VINDT IN UTRECHT EEN CONGRES PLAATS OVER DE CLUSTER-C PERSOONLIJKHEIDSTOORNIS. ZIE PRIKBORDPAGINA.

