

“Voor oorlogsveteranen is de wereld vaak ZWART-WIT”

Maurice Timmermans
Foto's Peter Valckx

Traumatherapie slaat bij veel oorlogsveteranen niet aan. Daarom heeft het Sinai Centrum in Amstelveen het roer omgegooid. De ex-militairen logeren er drie maanden en krijgen een uitgekiende mix van behandelingen en trainingen voor de kiezen. Dat lijkt te werken.

Veel ex-militairen hebben niet alleen last van trauma's, maar zijn ook verslaafd. Ze drinken of nemen drugs om hun frustraties en nachtmerries te onderdrukken. Daarbovenop kampen velen met een persoonlijkheidsstoornis. Ze hebben vaak een kort lontje, wat de sfeer in het gezin niet bepaald ten goede komt." Aan het woord is Kathleen Thomaes, psychiater bij de Veteranen Intensieve Behandel Unit

"Hun vrouw, kinderen en vrienden zijn bang voor hen. Ze zien hen als een tikkende tijdbom"

(VIBU) van het Sinai Centrum, van oudsher een Joods instituut gespecialiseerd in trauma en posttraumatische stressstoornis (PTSS).

In de gezamenlijke aanpak van trauma, verslaving en agressie schuilt het geheim van de VIBU, zegt Thomaes, die twee jaar geleden een nieuw behandelprogramma op touw heeft gezet. "De veteranen wonen drie maanden in het centrum. Zo halen we hen uit hun thuissituatie, zodat ze de spanningen van de therapie niet afreageren op hun partner en kinderen."

Wel moeten vóór aanvang een paar zaken kraakhelder zijn: de cliënt zet zich voor 100 procent in. En drugs zijn taboe.

De behandeling bestaat uit sporten, mindfulness, traumatherapie en dialectische gedragstherapie. Thomaes: "Het trauma behandelen we ofwel met EMDR (een therapie waarbij je je trauma herbeleeft en tegelijk met je ogen de bewegende vingers van de therapeut volgt, red.) of met cognitieve gedragstherapie. Daarnaast bieden we dialectische gedragstherapie. Daarbij draait het om verandering en acceptatie, de twee polen waar het hele leven van

doordesemd is. Sommige dingen kun je veranderen, andere niet. Je kunt bijvoorbeeld stoppen met drinken, maar je zult moeten accepteren dat de gevoeligheid voor alcohol blijft. Zo goochelen we elke dag met die twee polen."

Voor veteranen is de wereld vaak zwart-wit. "Soms is een cliënt boos op een begeleider omdat die een paar minuten te laat is. Die kan niets meer goed doen, want

te laat betekent niet alert, en dus gevaarlijk. Zo werkt het in het leger, maar niet in het dagelijks leven. Dat is onvoorspelbaar en chaotisch."

In de vaardigheidentraining leren ze daarmee om te gaan, zegt psycholoog Shanna Teunissen. Ook oefenen ze met het beheersen van hun behoeften, verlangens en emoties – tot tien tellen in plaats van uit hun vel springen. "Vaak zijn ze geïsoleerd geraakt doordat hun vrouw, kinderen en vrienden bang voor hen zijn geworden. Ze worden gezien als een tikkende tijdbom."

Op de VIBU koken de veteranen zelf en doen ze ook de boodschappen – een vorm van *exposure*, waarbij ze hun angsten onder ogen zien. "Ze

kopen vlees bij de islamitische slager of gaan de markt op, waar ze op hun missies vreesden voor mannen met bomgordels onder hun djellaba. Sommigen zetten vroeger geen stap buiten de deur zonder een overlevingsrugzak, met daarin een mes, tent, zaklamp. Die blijft nu thuis."

De regie over het leven herwinnen. Dat is een belangrijk behandelgoal, zegt Thomaes, die ook als hoofdonderzoeker verbonden is aan het Amsterdam UMC. Op dit moment bereidt ze een studie voor die 'Het heft in eigen handen' heet. Daarin zal ze onderzoeken of het VIBU-programma, in het bijzonder de combinatie van trauma- en dialectische gedragstherapie, z'n vruchten afwerpt.

"Het is een illusie om te denken dat de cliënten na drie maanden volledig hersteld zijn. Daarom eisen we dat ze na hun vertrek ambulant in behandeling blijven bij een maatschappelijk werker en de GGZ. Wel zien we dat de meesten minder last hebben van nachtmerries en herbelevingen, weer over straat durven en emotioneel contact maken met hun naasten."

DE AUTEUR

Maurice Timmermans is wetenschapsjournalist, gespecialiseerd in psychiatrie, neurologie en GGZ.

MEER OVER DIT ONDERWERP

A Randomized Trial of Dialectical Behavior Therapy in High-Risk Suicidal Veterans. Marianne Goodman e.a. in *Journal of Clinical Psychiatry*, 2016.

The Efficacy of Recommended Treatments for Veterans with PTSD. A metaregression analysis. Joris Haagen e.a. in *Clinical Psychology Review*, 2015.

Personality Disorders in Veterans with Posttraumatic Stress Disorder and Depression. Nancy Dunn e.a. in *Journal of Traumatic Stress*, 2004.

“Het liefst wilde ik huilen, maar dat lukte pas na een maand”

Robbie (48) had al afscheid genomen van de hulpverleners en de andere cliënten. In november 2020 was hij klaar met de intensieve behandeling op de VIBU – de Veteranen Intensieve Behandeling Unit. Robbie was opgeknapt, maar toen naderden de feestdagen en het vuurwerk ... “Zoals alle veteranen zie ik ontzettend op tegen dat geknal”, zegt hij met een stressballetje in zijn hand. “Al weken van tevoren merkte ik het aan mezelf. Ik sloot me emotioneel af, zette een masker op en begon excessief te sporten. Ik stapte om zeven uur ’s ochtends op de fiets en putte mezelf helemaal uit, reed meer dan honderd kilometer over het strand. Ik doe dat om bij mijn gevoel te komen. Nu ben ik weer voor een paar weken terug op de VIBU om orde op zaken te stellen.”

Robbie is een van de Dutchbatters die in de zomer van 1995 getuige waren van de val van de enclave Srebrenica. De Bosnische Serviërs vermoordden er achtduizend moslimmannen en jongens. Hij zal de beelden, geluiden en geuren van toen nooit meer kwijtraken: de salvo's, de lijken en de honger van de moslims in de enclave. “Ze aten uit onze vuilnisbakken en sloegen elkaar dood om eten, soms letterlijk. Ik zag mensen veranderen in beesten. Maar wat me echt de kop heeft gekost, is dat we als blauwhelmen niets konden doen. De onmacht.

We vroegen om hulp, maar de wereld keek de andere kant op.”

Eenmaal thuis ontvluchtte hij zijn gezin en werd internationaal vrachtwagenchauffeur. Hij sliep nauwelijks, vooral om de nachtmerries te ontlopen. Op een dag in 2000 zette hij zijn vrachtwagen aan de kant en zeeg wezenloos neer op de vangrail. De politie pikte hem op, en volledig uitgeblust belandde hij in een psychiatrisch ziekenhuis in de buurt van Florence.

Sindsdien heeft hij in Nederland vele (trauma) behandelingen gehad, maar die sloegen niet aan. “Ik was schijtbang. Handen die uitgestoken werden, sloeg ik weg. Ik was fel, agressief en voelde me vaak vernederd. Zeker als ik zo’n scheurjurk aan moest en een spuit in m’n billen kreeg.”

In het Sinai Centrum vond Robbie zijn vrouwen in de zorg terug. “Ik voelde me serieus genomen, gezien, gehoord. In het begin voelde ik niets. Ik vertelde mijn verhaal en viel soms helemaal stil, dissocieerde, zat met verschrikte ogen voor me uit te staren. Op andere momenten sprong ik uit m’n vel. Het liefst wilde ik huilen, maar dat lukte pas na een maand. Toen ontdeed ik, toen kon ik weer voelen hoezeer ik mijn vrouw en kinderen miste, hoeveel ik van hen hield.”

Aan het eind van het gesprek wil hij nog één ding kwijt. “Van oudsher heeft de VIBU onder veteranen een slechte reputatie. Als je daar terecht komt, ben je zo ongeveer opgegeven. Wil je in je artikel schrijven dat daar niets van klopt? Dat deze unit, met zowel individuele als groepsbehandelingen, een warm bad is?”



Ik was schijtbang. Ik was fel, agressief en voelde me vaak vernederd. Zeker als ik zo’n scheurjurk aan moest en een spuit in m’n billen kreeg



Robbie toont een van de werken die hij maakte. Ook beeldende therapie is onderdeel van de behandeling.



Miquel wachtte twintig jaar om professionele hulp te zoeken.



Ik ga anders met het verleden om. Ik heb weer rust in mijn hoofd

“Ik voel me als een plant die wil groeien”

“Het land was helemaal kapot”, zegt Miquel (41), die in 1998 en 1999 naar Bosnië werd uitgezonden. Hij maakte deel uit van een Nederlands bataljon dat de veilige routes in kaart bracht, maar ook voedselpakketten uitdeelde en peilde hoe de lokale bevolking eraan toe was. “Ik zag voor het eerst met eigen ogen wat een oorlog doet met een land. Iedereen heeft de beelden op tv gezien, maar die vallen volledig in het niet bij de werkelijkheid. De kapotte wegen, de inslagen van bommen, de kogelgaten, de lijken, de massagraven, de armoede onder de Bosniërs.”

In Nederland dringt pas tot hem door wat hij heeft gezien en meegemaakt, maar tegen zijn vriendin en familie praat hij er niet over. Hij kan zijn draai niet vinden en komt al snel in het criminele circuit terecht, waar drugs en wapens de dienst uitmaken. Op zijn verjaardag, in 2000, wordt zijn broer vermoord. En dan stort hij in. Elke nacht is hij terug in Bosnië en wordt hij schreeuwend wakker, meer dan eens in een nat bed.

Toch heeft hij in de afgelopen twintig jaar geen professionele hulp gezocht. Het is zijn zoon die hem eind vorig jaar het beslissende zetje in de

richting van de VIBU heeft gegeven. Miquel, bijna klaar, is zeer te spreken over de vertrouwensband die de staf met hem heeft gesmeed, hoe het hele team zich over hem heeft ontfermd. Niet alleen de hulpverleners maar ook de andere veteranen. “Het is vergelijkbaar met de kameraadschap in het veld.”

Hij heeft al meerdere sessies traumatherapie achter de rug, met herbelevingen. “Heel heftig. Ik zag mezelf weer in Bosnië rondlopen. Toch ga ik nu al anders met het verleden om, ik merk dat ik het aankan. Ik heb weer rust in mijn hoofd.”

Ook heeft hij met behulp van de dialectische gedragstherapie uitgedroefd hoe hij de wereld ervaart, erover denkt en waar zijn probleemgedrag vandaan komt. “Als ik nu de woede voel opborrelen, dan kan ik een stap terug doen, mezelf observeren. Ook heb ik geleerd om beter te communiceren, om mijn emoties te tonen.”

Nachtmerries heeft hij wel nog af en toe. Vroeger blowde hij om ze weg te houden en sliep hij vaak niet meer dan twee uur. “Ik ging er ook bij voorbaat van uit dat ik nachtmerries zou krijgen. Nu niet meer, nu heb ik zelfs leuke dromen.”

Hij zegt dat hij zich herboren voelt, klaar om weer terug te keren in de samenleving. “Ik zou de zorg in willen. Behulpzaam was ik altijd al. Ook zoek ik naar meer liefde en vreugde in m'n leven. Ik voel me als een plant die wil groeien.”

“Ik heb te lang in de overlevingsstand gestaan”

Bosnië in 2001. Irak in 2004. Afghanistan in 2008. Mali in 2015. Zijn laatste uitzending, in 2017, bestond deels uit een geheime missie. David (40) * werkte toen als traumaverpleegkundige, die leiding gaf op medisch vlak én meeding naar het front. Dat hakte erin, zegt hij, vooral vanwege de zware verantwoordelijkheid, de werkstress en de constante spanning – vijf maanden lang. Ook omdat aan het front de vijand niet ver van zijn groep verwijderd was. “Ik sliep altijd met één hand onder mijn hoofd, om bij gevaar het pistool onder m’n kussen te kunnen trekken. Ik slaap nog steeds in die houding.” Terug in Nederland, zegt hij, heeft Defensie hem voor zijn gevoel laten vallen. Hij ambieerde een baan in een militair hospitaal, maar daar is van hogerhand een stokje voor gestoken. Waarom is nooit duidelijk geworden. Ondertussen raakte hij, om zijn nachtmerries en frustraties te onderdrukken, verslaafd aan drank en cocaïne. “Ik gebruikte nooit thuis, in het bijzijn van mijn vriendin en haar zoontje. Ik nam een hotelkamer en verdween dagenlang van de radar. Thuis was ik gefrustreerd over de kleinste dingen, geïrriteerd en waakzaam. Soms was ik bang dat de vijand me zou traceren en

wraak zou nemen met een aanslag.”

Hij zocht hulp in de verslavingszorg, bij een traumacentrum, en werd van het kastje naar de muur gestuurd. Tussendoor zwierf hij op straat en sliep hij bij de daklozenopvang. Uiteindelijk kon hij beginnen met een groepsbehandeling voor PTSS bij een traumacentrum. Maar toen brak de coronacrisis uit. Afgelopen kerst viel hij helemaal terug in zijn verslaving, en verwees het traumacentrum hem naar de VIBU.

David is gestopt met de drugs en zit nu halverwege de behandeling. Hij heeft voor het eerst zijn leven in kaart gebracht. “Ik voel me niet langer een patiënt, maar een trotse man van veertig die erkent dat hij tools nodig heeft. Ik heb te lang in de overlevingsstand gestaan en me verstopt in mijn werk. In Nederland werkte ik als opleider bij Defensie en vormde alle ellende die ik tijdens de uitzendingen had meegemaakt, om tot lesmateriaal.”

Op de VIBU voelde hij zich veilig, gaf hij zichzelf over en kwam hij eindelijk toe aan de verwerking van alles wat hij heeft meegemaakt. “Vroeger stapte ik overal overheen, leefde ik grenzeloos en zocht ik gevaarlijke situaties op om het leven te kunnen voelen. Nu krijg ik weer controle over mijn emoties en lukt het me steeds beter om lief te zijn voor mezelf. Ik zou met niemand willen ruilen in dit leven, voor geen geld, status of wat dan ook.” ■

**David is niet zijn echte naam.*



Ik slaap nog steeds met één hand onder mijn hoofd, om snel het pistool onder mijn kussen te kunnen trekken

A photograph of a man with a shaved head, seen from the back and side, looking towards a modern building with large glass windows. The man is wearing a blue crewneck sweater. The building in the background has a grid-like structure of windows and is slightly out of focus. The lighting is soft, suggesting an overcast day or late afternoon.

David dronk
en gebruikte
coke om zijn
frustraties en
nachtmerries te
vergeten.