

Commissiesamenvatting deelrapport 'In gesprek met therapeuten over georganiseerd sadistisch misbruik'

De Commissie heeft met elf therapeuten gesproken. Zij beschrijven hun ervaringen met slachtoffers van georganiseerd sadistisch misbruik. Tevens worden aandachtspunten genoemd die van belang zijn voor het werken met deze doelgroep. Hulpverlening is voor veel slachtoffers van dit type misbruik een onmisbare schakel in de keten van herstel na het meemaken van ernstig (vroegkinderlijk) trauma. Wat onder hulpverlening valt, kan variëren van sociale of juridische hulpverlening tot behandeling door klinische professionals. Professionals in de hulpverlening zijn vaak de eersten die over ervaringen met dit type misbruik te horen krijgen van hun cliënten.

De meeste therapeuten zullen nauwelijks cliënten zien die georganiseerd sadistisch misbruik rapporteren. Voor de hulpverleners die deze wél (zullen gaan) zien kan de informatie die in dit deelrapport beschreven wordt van belang zijn.

Allereerst gaat het in dit rapport over wat therapeuten horen en zien bij hun cliënten en hoe zij denken over de manier van beïnvloeding door (familie) netwerken waarover de cliënten rapporteren. Tevens beschrijven de therapeuten het klinisch beeld van deze doelgroep. Daarna volgt een overzicht van wat de therapeuten als belemmerende en bevorderende factoren in de behandeling noemen. De Commissie heeft verder hun mening gevraagd over het doen van aangifte en over het instellen van een meldpunt. Tot slot geven therapeuten aan dat zij het van belang achten om de behandeling van deze doelgroep te verbeteren en de discussie die er is rondom dit fenomeen te nuanceren en doen hiervoor suggesties.

Therapeuten die tijdens hun werk te maken krijgen met slachtoffers van georganiseerd sadistisch misbruik benoemen enkele bijzonderheden. De therapeuten beschrijven wat de impact is van de trauma's in de kinderjaren zoals de cliënten dat aangeven. Ook beschrijven zij hoe de psychologische beïnvloeding vanuit het (vroegere) netwerk van ouders door kan werken in de huidige klachten en huidige leefsituatie van cliënten. De benodigde psychologische hulp om het huidige functioneren van hun cliënten te verbeteren staat voorop. De door slachtoffers genoemde rituele en satanische aspecten bij het misbruik worden in dit verband als details gezien. Therapeuten merken hoe sterk angsten zijn van cliënten voor degenen die hen hebben uitgebuit. Indien er sprake is van doorgaand misbruik ten tijde van de behandelcontacten is dit nog sterker merkbaar. Er wordt hiermee een fors emotioneel appèl gedaan op therapeuten. Een open houding, kennis over het fenomeen, begrip van de complexiteit van de problematiek, professionele grenzen, en een voldoende inbedding bij en intervisie met collega's zijn noodzakelijk. Bijzondere aandacht verdienen dilemma's die kunnen ontstaan in het bieden van hulp aan slachtoffers van georganiseerd sadistisch misbruik. Zo kan een hulpverlener een dilemma ervaren wanneer een cliënt te maken heeft met actueel misbruik: de hulpverlener wil iets doen om de veiligheid van de cliënt te verzekeren maar dient daarbij de professionele distantie in acht te nemen. Een ander dilemma ontstaat wanneer de kinderen van een cliënt in gevaar zijn. De hulpverlener

moet handelen conform de beroepscode, maar dat kan tegen de wens van de cliënt ingaan en de behandelrelatie op negatieve wijze beïnvloeden.

Het werken met deze doelgroep kent ook andere factoren die belemmerend dan wel bevorderend kunnen zijn voor hulpverlening. Vaak komen slachtoffers pas op latere leeftijd in behandeling. De route naar de juiste hulpverlening is lang. Het is niet altijd makkelijk voor een therapeut om de juiste diagnose te stellen, of het onderliggende trauma te herkennen. Hier is ervaring voor nodig en de meeste therapeuten hebben weinig kennis van deze doelgroep. Praktisch gezien bestaan er lange wachtlijsten en is er beperkt behandelaanbod. Ook vanwege ongeloof, mede als gevolg van complotverhalen uit de media, wijzen instellingen soms dit type hulpzoekende slachtoffer af. De ggz is niet voldoende ingericht op langdurige behandelingen die deze groep slachtoffers nodig heeft.

Slachtoffers en therapeuten noemen enkele factoren die kunnen bijdragen aan een adequate behandeling. Slachtoffers willen vooral gehoord en geloofd worden. Therapeuten geven aan dat niet hun taak is om aan waarheidsvinding te doen. Het hebben van gezonde relaties met personen buiten het netwerk werkt bevorderend aldus de therapeuten. Cliënten die voldoende ik-sterkte hebben, hebben een betere prognose in behandeling. Hulpverlening kan er aan bijdragen dat slachtoffers mentaal sterk genoeg worden om weerstand te bieden aan het netwerk. Goede opvangplekken voor slachtoffers die in een actuele misbruiksituatie verkeren, worden van belang geacht. Tot slot is, volgens de therapeuten, een goede afstemming nodig over wat haalbaar is met behandeling, gezien de ernst van het trauma en daaraan gerelateerde stoornis. Ook is kennis en wetenschappelijk onderzoek nodig om deze doelgroep betere hulp te kunnen bieden.