

Artikel

Verwonde mannelijkheid

Transformatie van agressie bij in hun jeugd misbruikte mannen¹

Marijke Baljon

Samenvatting

Er is relatief weinig bekend over de behandeling van in hun jeugd misbruikte mannen. Deze bijdrage is gebaseerd op de schaarse literatuur en eigen klinische ervaringen met de doelgroep. Inspiratie voor behandeling wordt daarnaast gevonden in de literatuur over de seksespecifieke hulpverlening aan misbruikte vrouwen en die over posttraumatische groei. Dit laatste brengt ons bij existentiële aspecten van therapie gericht op herstel na trauma. Er is een spanningsveld tussen traditionele mannelijkheidsbeelden en slachtofferchap. Beeldende werkvormen vertegenwoordigen in zichzelf wijzen van verhouden en verbinden die haaks staan op traditionele mannelijkheidsbeelden en op de gevolgen van seksueel misbruik. We laten aan de hand van casuïstiek zien hoe beeldende werkvormen binnen een dagbehandelingsprogramma kunnen bijdragen aan posttraumatische transformatie van agressie en aan een herdefinitie van mannelijkheid.

Inleiding

Intuïtief voelen veel behandelaars wel aan dat het anders is om tegenover een groep getraumatiseerde mannen te staan dan tegenover een groep getraumatiseerde vrouwen. Wie dat verschil probeert te benoemen, loopt voortdurend het risico te vervallen in het type man/vrouw-stereotypen waar we de afgelopen decennia terecht afstand van hebben genomen. Dat maakt het verschil echter nog niet irrelevant.

Recent wetenschappelijk onderzoek wijst op talloze neurologische en hormonale verschillen tussen mannen en vrouwen. Bovendien hebben ook onwenselijke sociaal-culturele percepties in de praktijk reële effecten.

In de literatuur komt naar voren dat een ingrijpend gevolg van trauma is dat er veranderingen optreden in het zingevingsysteem. Daarbij gaat het vooral om het verlies van vertrouwen en gevoelens van hopeloosheid en wanhoop (Herman 1992). De 'emotion focused therapy' (EFT) voor complex trauma

¹ De Engelstalige versie is geaccepteerd voor publicatie in het internationale tijdschrift PCEP (Person-Centered & Experiential Psychotherapies)

besteedt daarom expliciet aandacht aan 'meaning creation' als taak in de therapie (Paivo & Pascual-Leone 2010; Elliott, Watson, Goldman & Greenberg 2003). Uit onderzoek naar posttraumatische groei blijkt dat een 'changed philosophy of life' daar vaak deel van uitmaakt. Het herdefiniëren van de gender-identiteit is voor overlevenden van seksueel misbruik een belangrijk aspect van deze herwaardering van waarden.

Trauma roept per definitie angst en agressie op. In hun jeugd misbruikte mannen zijn door de aard van het trauma geraakt in hun mannelijkheid. Hun persoonlijke verwarring hierover wordt versterkt door de maatschappelijke context. Slachtofferschap staat haaks op het gangbare beeld van mannen en mannelijkheid (Ganzevoort 2006). Daardoor kan de getroffen primaire adaptieve boosheid gaan verwarren met destructieve agressie. De angst en verwarring die daaruit voortkomen, kunnen zo sterk zijn dat deze cliënten niet in staat zijn empathie en acceptatie van hun therapeuten binnen te laten komen. Vaktherapieën en steun van lotgenoten in een groep kunnen cliënten helpen om hun angst te reduceren, empathie en respect van therapeuten en medecliënten te ervaren en hun mannelijke kracht te hervinden. Op basis hiervan komt er ruimte om destructieve agressie te transformeren naar primaire adaptieve boosheid en nieuwe zingeving te ontwikkelen.

Dit artikel bestaat uit twee delen. Het deel over behandeling wordt vooraf gegaan door een deel over de theorie, waarop de behandeling is gebaseerd.

Theorie

Dit deel begint met een beschouwing over verschillen tussen mannen en vrouwen. Vervolgens wordt besproken wat er bekend is over misbruik bij jongens en de gevolgen daarvan in de volwassenheid. Ten slotte wordt het belang besproken van verandering in waarden met betrekking tot mannelijkheid om de vicieuze cirkel van geweld te kunnen doorbreken.

Mannen zijn anders

Biologische verschillen tussen mannen en vrouwen zijn wat betreft de seksualiteit evident. Daarnaast wijst recent wetenschappelijk onderzoek op talloze neurologische en hormonale verschillen. Brizendine (2010) vat een grote hoeveelheid publicaties op dit gebied samen. Ofschoon ze overgeneraliseert, baseert ze zich op degelijke wetenschappelijke publicaties. Daaruit blijkt onder meer dat het spiegelneuronensysteem, hetgeen een belangrijke rol speelt bij empathie, in de vrouwelijke hersenen groter en actiever is dan in de mannelijke. De amygdala, het alarmsysteem voor dreigingen, angst en gevaar, is bij mannen groter dan bij vrouwen. Hamann (2005) vond seksespecifieke verschillen in de respons van de amygdala tijdens met emoties samenhangende activiteiten, zoals de vorming van emotioneel geheugen en seksuele gedragingen.

De psychologische literatuur over mannen en mannelijkheid maakt vooral gewag van traditionele mannelijkheidsbeelden. Kenmerkend voor cultureel gesanctioneerde mannelijkheid zijn agressie, afwijzing van vrouwelijkheid, stoïcisme, preoccupatie met seks, kostwinnerschap en beschermer zijn van gezin en huis (O'Neil, 1990; Rasheed & Rasheed 1999). Het is natuurlijk de vraag in hoeverre dit na de seksuele revolutie in de tweede helft van de vorige eeuw nog geldt. In dit verband is een recent groot onderzoek naar sekse, persoonlijkheid en cultuur (Schmitt, Realo, Voracek & Allik 2008) relevant. Dit onderzoek maakt deel uit van een groot project dat de beschikking heeft over steekproeven uit drie landen in Noord-Amerika, vijf in Zuid-Amerika, acht in West-Europa, tien in Oost-Europa, zes in Zuid-Europa, vier in het Midden-Oosten, zeven in Afrika, drie in Oceanië, vijf in Zuid(oost)-Azië en vier in Oost-Azië. Deelnemers vulden een persoonlijkheidsvragenlijst in met betrekking tot de Big Five: Neuroticisme, Extraversie, Openstaan voor ervaringen, Vriendelijkheid en Consciëntieus zijn. Daarbij bleek dat vrouwen gemiddeld extravarter, vriendelijker, nauwkeuriger en vooral emotioneel instabieler scoorden dan mannen. Het patroon verschilde enigszins per land. De sekseverschillen bleken groter in landen waar mensen langer gezond leefden en gemiddeld een hogere opleiding en een hogere levensstandaard hadden. In het algemeen waren de sekseverschillen in westerse, individualistische culturen significant groter dan in niet-westerse, collectivistische culturen. Het gaat hierbij om statistisch significante verschillen. Dat betekent dat er in elke cultuur zowel mannen als vrouwen voorkomen met een profiel, dat dominant is bij de andere sekse.

Schmitt en anderen (2008) veronderstellen dat aangeboren sekseverschillen in rijke, egalitaire landen meer ruimte hebben om zich te manifesteren dan in landen waarin er meer beperkingen zijn. Dat geldt niet alleen voor karakterverschillen; in rijke landen is het sekseverschil in lengte en bloeddruk bijvoorbeeld ook groter dan in arme landen. Het verwarrende is dat naarmate er meer ruimte is voor persoonlijke keuzes met betrekking tot gender er meer seksueel dimorfisme optreedt.

Genderidentiteit is te beschouwen als een sociale constructie, die gevormd wordt in de wisselwerking tussen biologie en sociale context. Proctor (2008) en Gillon (2008) zien vanuit dit perspectief de socialisatie ten aanzien van gender als beperkend voor zowel mannen als vrouwen.

Misbruik onder mannen komt veel voor

Nadat men lang dacht dat seksueel misbruik van jongens en mannen nauwelijks voorkwam, gaat men tegenwoordig uit van schattingen rond de 10%, afhankelijk van de definitie van seksueel misbruik en van de wijze van vragen. In een grote studie onder 17.337 volwassenen in San Diego rapporteerde 25% van de vrouwen en 16% van de mannen een vorm van seksueel misbruik voor het 18e levensjaar. Van de mannelijke slachtoffers meldde 24,7% dat er daarbij penetratie plaats had gevonden tegen 16% van de vrouwelijke

slachtoffers (Dube e.a. 2005). In een andere grootschalige studie onder 16.000 Amerikanen zei 18% van de vrouwen en 3% van de mannen ooit in hun leven seksueel misbruik ondervonden te hebben (Pimlott-Kubiak & Cortina 2003). Er zijn aanwijzingen dat bij homoseksuele mannen seksueel misbruik even vaak voorkomt als bij vrouwen. Balsam, Rothblum & Beauchaine (2005) vonden bij 30% van deze groep ervaringen van seksueel misbruik in hun jeugd en/of volwassenheid.

Seksespecifieke gevolgen

Het optreden van problematische effecten en disfunctionele copingstrategieën hangt niet alleen af van de ernst of aard van het seksueel misbruik, maar ook van sociale steun tijdens en na het misbruik, attributiestijl en coping en de mogelijk mede door culturele en religieuze factoren beïnvloede veerkracht (Gold, Milan, Mayall & Johnson 1994; Holman and Cohen Silver 1996; Doxley, Jensen & Jensen 1997).

Onderzoek naar de gevolgen van seksueel misbruik bij jongens besteedt vaak specifiek aandacht aan mogelijk daderschap. Daaruit blijkt dat het merendeel van de misbruikte mannen geen dader wordt. Salter en anderen (2003) vonden in een longitudinale studie onder 224 voormalige mannelijke slachtoffers, die inmiddels 18 jaar of ouder waren, dat daarvan 26 seksueel misbruik hadden gepleegd. Lambie, Seymour, Lee & Adam (2002) onderzochten verschillen tussen een groep misbruikte mannen die behandeld werden omdat ze zelf dader waren van misbruik van een kind en een groep die behandeld werd voor de gevolgen van seksueel misbruik maar geen dader waren. Er waren tussen beide groepen geen significante verschillen met betrekking tot de aard en de ernst van het misbruik, dat ze als kind hadden meegemaakt. De dadergroep gaf meer blijk van fantasieën en masturbatie naar aanleiding van het misbruik, had vaker plezier beleefd aan het misbruik, had in hun kindertijd minder steun vanuit de omgeving ervaren en in de adolescentie minder contact met leeftijdgenoten. Caspi, McClay, Moffitt et al (2002) deden onderzoek bij een grote steekproef van jongens van hun geboorte tot hun volwassenheid. Ze onderzochten onder andere waarom sommige mishandelde jongens antisociaal gedrag ontwikkelden en andere niet. Daarbij bleek dat mishandelde jongens met een bepaald genotype een kleinere kans hadden om antisociale problemen te ontwikkelen. Deze bevinding kan deels verklaren waarom niet alle slachtoffers van mishandeling tot daders opgroeien en verschaft bovendien epidemiologische evidentie dat het genotype de gevoeligheid van kinderen voor bedreigingen uit de omgeving kan beïnvloeden. In dit verband moeten we ons realiseren dat er ook vrouwelijke daders zijn. In een recente Nederlandse studie gaf 42% van de mannelijke slachtoffers aan dat er sprake was van een vrouwelijke dader (Bakker, de Graaf, de Haas et al 2009).

In de praktijk van de hulpverlening zien we vaak misbruikte mannen die

agressiegeremd zijn. Ze wijzen agressie af, omdat ze dat associëren met daderschap. Een eenmalige agressieve doorbraak, waar zowel de man zelf als zijn omgeving erg van schrikt, kan dan de aanleiding zijn om hulp te zoeken. Feministische wetenschappers hebben laten zien dat seksueel misbruik van vrouwen en kinderen de uiterste consequentie is van een patriarchaal systeem (Nicolai 1997; Ganzevoort 2006). De consequentie voor jongens die misbruikt worden, is dan echter dat ze buiten dat systeem vallen. Anders gezegd: voor meisjes onderstreept het misbruik dat ze vrouw zijn en dus object, voor jongens onderstreept het dat ze object zijn en dus geen man. Dat draagt er aan bij dat vrouwelijke slachtoffers oververtegenwoordigd zijn in de psychiatrische hulpverlening en mannelijke slachtoffers in de gevangenis. We moeten daarbij niet vergeten dat de meesten hun leven voortzetten zonder in een van beide instellingen terecht te komen. Het verschil is niet zwart-wit.

Posttraumatische groei, betekenisgeving en gender

Slachtoffers van seksueel misbruik ondervinden niet alleen negatieve gevolgen. Al eeuwen lang bestaat de notie dat het menselijk lijden kan leiden tot transformatie en groei. Vooral filosofische en religieuze stromen hebben dit thema uitgewerkt. Na de Tweede Wereldoorlog kwam er ook vanuit de psychiatrie en de psychologie belangstelling voor. Belangrijke pioniers in het denken over groei die het gevolg kan zijn van de confrontatie met ernstige gebeurtenissen zijn Frankl (1963), Maslow (1954) en Yalom (1980). In de afgelopen jaren is de aandacht gegroeid voor de manier waarop mensen met traumatische ervaringen omgaan en hoe ze daar soms meer positieve dan negatieve gevolgen aan overhouden. Dit wordt in de literatuur aangeduid als posttraumatische groei (Calhoun & Tedeschi 2006). Voor Janoff-Bulman (1993, 2006) gaat het bij posttraumatische groei om het veranderen van schema's. Dit is nodig omdat fundamentele assumpties die een rol spelen bij de betekenisgeving in het levensverhaal, bij traumatisering geproblematiseerd raken (Herman 1992). De eerste assumptie is de betekenisvolheid van de wereld, het geloof dat dingen niet zomaar gebeuren maar te verstaan zijn in een kader van oorzaak en gevolg, zodat we houvast hebben in ons zijn in de wereld. De tweede assumptie is de goedwillendheid van de ander, het geloof dat de mensen om ons heen er niet moedwillig op uit zijn ons te beschadigen, zodat we met een basaal vertrouwen de ander tegemoet kunnen treden. De derde assumptie is de waarde van de eigen persoon, het geloof dat ik er als persoon toe doe en niet zomaar uitwisselbaar of negeerbaar ben. De ondermijning van deze aannames vraagt om een existentiële herwaardering, het ontwikkelen van betekenis in het licht van zinloos geweld. Een ontwikkelingsmodel voor autonomie na trauma is beschreven door Baljon, Hardon & Kramers (2004). Daarin is autonomie geen statisch begrip, maar een procesmatig aspect van het bestaan. Autonomie impliceert keuzes. In verschillende situaties kan iemand een andere mate van autonomie realiseren. De beleving van autonomie kan stagneren of retarderen door schokkende ervaringen als

chronische ziekte of trauma. Dit impliceert dat groei mogelijk is van minder naar meer autonomie. Posttraumatische groei is een proces, dat mede gedragen wordt door waarden. Het vraagt in de eerste plaats het onder ogen zien van de invloed van misbruik en geweld op de persoonlijke ontwikkeling. Vervolgens is er aandacht nodig voor de woede die hieruit voortkomt. Deze kan zich in een constructieve of een destructieve richting ontwikkelen. Als de persoon zijn leven onder ogen ziet, kan hij in plaats van strijden tegen gaan vechten voor. Als boosheid blijft overheersen, kan de persoon verhard en zich als dader gaan gedragen, met alle gevoelens die daar bij horen: haat, wraak en de drang alles te vernietigen wat kwetsbaar is. We spreken dan van een 'destructief slachtoffer'. Een wezenlijke stap in het herstelproces is dus de bewuste keuze om te vechten voor een betere kwaliteit van leven, het doorbreken van de vicieuze cirkel van geweld. Dit vraagt een anders om leren gaan met emoties: deze beleven en delen met anderen. Op basis hiervan is het mogelijk om relaties te ontwikkelen, die gekenmerkt worden door intimiteit in plaats van door overheersing. Het gaat hierbij niet alleen om coping met een bedreigende situatie. Het is ook transformatie van die ervaring in een meer vruchtbare vorm.

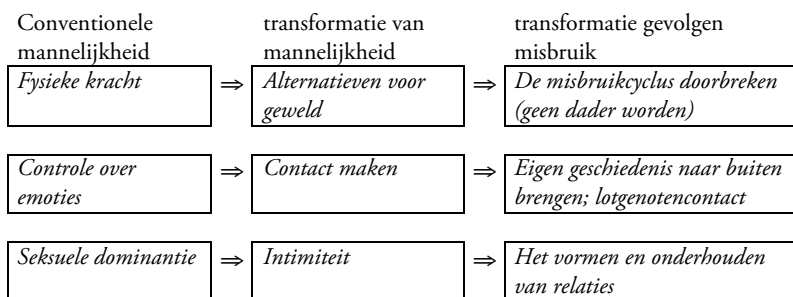
Vanaf de 80-er jaren wordt er systematisch onderzoek gedaan naar posttraumatische groei. Er zijn daartoe vragenlijsten ontwikkeld, waarvan de Posttraumatic Growth Inventory (Tedeschi & Calhoun 1996) voor Nederland is vertaald en gevalideerd voor kankerpatiënten (Jaarsma, Pool, Sanderman & Ranchor 2006). Factoranalyse wijst op vijf domeinen. Allereerst kunnen mensen ontdekken dat ze veel sterker zijn dan ze ooit gedacht hadden, waardoor hun zelfvertrouwen toeneemt. In de tweede plaats kunnen ze nieuwe mogelijkheden gaan zien in het leven, andere activiteiten ontwikkelen dan voorheen. Ten derde kan het leiden tot verhoogde empathie als mensen in staat zijn hun eigen verwondt zijn te relateren aan verwondingen die ze bij anderen zien. Dat kan tot versterkte verbondenheid leiden. In de vierde plaats kan het leiden tot een nieuwe waardering voor het leven zelf in alle kwetsbaarheid die daar bij hoort. Soms wordt zelfs die kwetsbaarheid positief gewaardeerd. Ten slotte blijken spirituele veranderingen vaak deel uit te maken van posttraumatische groei.

In de meeste onderzoeken rapporteren vrouwen meer posttraumatische groei dan mannen. Ook correleert posttraumatische groei met emotionele expressie (Tedeschi & Calhoun 1995; Jaarsma e.a. 2006). Interessant is dat uit genoemde onderzoeken blijkt dat posttraumatische groei positief correleert met intrusies, een belangrijk kenmerk van PTSS. Posttraumatische groei hangt niet samen met angst en depressie. Dat betekent dat mensen kunnen lijden aan posttraumatische klachten, terwijl ze tegelijkertijd posttraumatische groei ervaren. Onderzoek naar de gevolgen van vroegkinderlijk trauma met dergelijke vragenlijsten is helaas nog gering en beperkt zich tot vrouwen (Linley & Joseph 2004).

Kia-Keating, Grossman, Sorsoli & Epstein (2005) hebben een aanvang gemaakt met het vullen van deze leemte. Ze concluderen uit literatuuronder-

zoek dat seksueel misbruik bij jongens hun identiteitsontwikkeling als man ernstig bemoeilijkt. Zij voerden diepte-interviews uit bij 16 mannen, die als kind misbruikt waren, maar tegelijkertijd goed functioneerden op ten minste een gebied, bijvoorbeeld werk of relatie. Ze waren over het algemeen opgegroeid in gewelddadige, gedesorganiseerde gezinnen. Naast ernstig seksueel misbruik was er bij 14 van de 16 sprake geweest van fysieke mishandeling. Deze mannen hadden in de loop van de tijd een manier gevonden om een andere omgang te vinden met de verwachtingen ten aanzien van mannen. Kia-Keating en anderen onderscheiden daarbij de aspecten fysieke kracht, controle over emoties en seksuele dominantie (figuur 1).

Figuur 1. Transformatie van mannelijkheid faciliteert transformatie van seksueel misbruik in de kindertijd (Kia-Keating e.a. 2005, p. 176).



Hieruit blijkt dat het maken van verbinding met anderen en het kiezen voor constructieve waarden bijdraagt aan herstel. Wat betreft gender tendert dit naar androgyne oplossingen.

Behandeling

Dit deel beschrijft de behandelprincipes, zoals die ontwikkeld zijn voor de dagbehandeling van vroeg getraumatiseerde mannen en vrouwen. Vervolgens worden de aspecten die specifiek zijn voor de behandeling van misbruikte mannen besproken. Dit wordt toegelicht aan de hand van een casus.

Beeldende expressie en verhalen als brug

In het proces van betekenisverlening kunnen verhalen en beeldend werken een belangrijke rol spelen. Zowel verhalen als creatieve therapie hebben een metaforisch karakter, ze spelen zich af in een tussenruimte. Ze maken het mogelijk om het onzegbare tot uitdrukking te brengen. Fantaseren biedt mogelijkheden om een ondragelijke situatie te verdragen. Tijdens het tekenen of schilderen worden beelden gemaakt en gevoelens uitgedrukt. Het onzichtbare krijgt vorm en kleur. Het beeld drukt uit en beschermt tegelijkertijd door

haar alsof karakter. Belevingen die als kind ervaren zijn, kunnen vanuit het perspectief van het kind naar buiten gebracht worden. Dat zien we vaak ook in de vormtaal terug. Het gaat hier niet om artistieke prestaties, maar om therapeutische werkstukken.

Zowel Rappaport (2010) als Baljon, Kramers en Hardon (2006) integreren beeldende therapie met gesprekstherapie bij de behandeling van trauma. Ze gebruiken beeldende materialen om belastende ervaringen op afstand te zetten. Ook kan een veilige plaats en een container voor onverdraaglijke emoties uitgebeeld worden. Zij laten de cliënt daarbij steeds terug gaan naar de eigen beleving om te checken of het klopt. Deze werkvormen dragen bij aan het reguleren van heftige emoties, doordat ze de cliënt helpen om vanaf een afstandje naar de belastende ervaringen te kijken.

Maatwerk voor mannen met trauma's

Een behandelprogramma voor mannen die in hun jeugd seksueel getraumatiseerd zijn, dient in te spelen op de hierboven beschreven dynamiek. Binnen GGZ Drenthe te Assen is vanaf 2005 ervaring opgedaan met een deeltijdbehandeling voor deze doelgroep. Het heeft zijn vorm gevonden in een programma van twee dagen per week, gedurende maximaal een jaar, gevolgd door maximaal een jaar ambulante nazorg. Het is ontwikkeld vanuit De Balans, een deeltijdprogramma voor vroeg getraumatiseerde vrouwen.

Uitgangspunten zijn daarbij ontleend aan theorieën over dissociatie, hechting, autonomieontwikkeling en seksespecifieke hulpverlening (Hardon & Baljon 2003; Baljon, Hardon & Kramers 2004). Wat betreft het laatste kwamen we uiteraard andere uitdagingen tegen dan bij een vergelijkbaar programma voor vrouwen. Bij vrouwen is het voor anderen zorgen een veel voorkomende overlevingsstrategie. In hun behandeling staat autonomiebevordering centraal. Bij mannen zijn veel voorkomende overlevingsstrategieën: rationaliseren, controleren, het vermijden van intimiteit en emoties.

Daarnaast versterkt schaamte hun isolement. In hun behandeling gaat het om de beweging van isolement naar verbondenheid, maar zonder dat ze daarmee hun autonomie opgeven. Veel vrouwen voelen zich thuis bij praten over zichzelf, veel mannen geven de voorkeur aan iets samen doen. Met vrouwen hadden we goede ervaringen opgedaan met een combinatie van psychomotorische therapie (PMT) en creatieve therapie beeldend (CT) naast verbale therapieën (Baljon, Kramers & Verveld 1998). Voor zover we weten, wordt bij specifieke mannenprogramma's als non-verbale therapie gewoonlijk voor een bewegingstherapie gekozen (Van der Linden c.s. 2002; Scheffers & Schreuder 2000; Baljon & Maliepaard 1999). We kozen ervoor om zowel CT als PMT in te zetten. Daarbij bleek dat CT door de mannen als een relatief conflictvrij gebied ervaren wordt. PMT roept veel angst en schaamte op. Het doet een appel op de mannenbeelden, die ten gevolge van trauma's problematisch zijn: lichamelijk zichtbaar zijn - niet alleen in de zaal, maar ook in de kleedkamer - en het rivaliseren bij sportieve activiteiten. Uiteraard geeft

dat tegelijkertijd de mogelijkheid om corrigerende ervaringen op te doen. In de CT is er de gelegenheid om enerzijds individueel te werken en anderzijds daarover te delen met anderen. Dat geeft mogelijkheden om de eigen mannelijke identiteit vorm te geven.

Nog explicieter dan bij de vrouwen gebruiken we in het mannenprogramma non-verbale therapie als een inleiding op het stilstaan bij de eigen beleving. We lichten dit toe aan de hand van de wekelijkse themabespreking, die verzorgd wordt door een koppel bestaande uit een creatief therapeut en een psychotherapeut. Het thema veiligheid wordt bijvoorbeeld ingeleid door het uitbeelden van een veilige plek, het thema macht – onmacht door de opdracht om een symbool van kracht te maken uit boetseerklé. Bij het bespreken van de werkstukken en hoe er gewerkt is, worden de mannen geholpen om hun belevingen te verwoorden. Daarop aansluitend entameert de psychotherapeut een groeps gesprek over het thema, waarop de in het theoretische deel besproken dynamiek wordt verhelderd aan de hand van de beleving van de mannen zelf. Daardoor kan het inzicht groeien dat het mogelijk is om mannelijke kracht te ontwikkelen zonder in destructieve agressie te vervallen. Daarbij blijkt het mannen aan te spreken om de vraag naar zingeving te vertalen naar: waar ligt je passie.

Een symbool voor kracht: Jaap

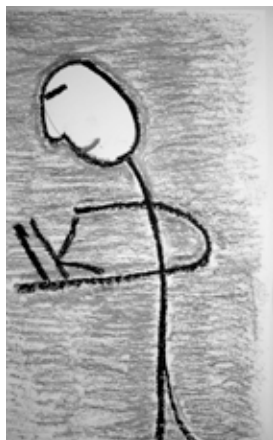
Aan de hand van de behandeling van Jaap laten we zien hoe de verbeelding en het beeldend werken kunnen helpen bij de transformatie van zijn destructieve agressie naar constructieve kracht.

Jaap is rond de 50 als hij aangemeld wordt voor het deeltijdprogramma voor in hun jeugd getraumatiseerde mannen. In termen van DSM IV is er sprake van een dissociatieve stoornis n.a.o. en een eetstoornis n.a.o. Hij is op alle levensgebieden vastgelopen. In zijn jeugd is hij langdurig en ernstig seksueel misbruikt. Hij heeft in zijn puberteit en adolescentie veel woede afgereageerd in destructief gedrag, waardoor hij regelmatig in aanraking kwam met justitie. Hij heeft dit gedrag 20 jaar geleden afgezworen, maar blijft worstelen met zijn destructieve neigingen.

Jaap is zeer gemotiveerd om aan verandering te werken, maar heeft het zwaar met de deeltijdbehandeling. Bij de creatief beeldende therapie komt hij moeilijk tot vormgeving en als hij iets maakt, moet het direct weer kapot. We spiegelen hem dat we zien dat er een gevecht in hem gaande is tussen zijn destructieve kant en de kant die een positieve weg in wil slaan. Hij voelt zich hierdoor gezien en begrepen. Er is een sessie, waarin hij voor een leeg vel papier met zichzelf heeft zitten worstelen. Hij wil dit vel bewaren, omdat dit hem goed heeft gedaan. Hij zet zijn naam en de datum erop. We zien hem gestaag vorderingen maken: hij kan steeds iets meer delen over wat hem bezig houdt. Er is een gebied dat hem radeloos maakt en ons ook zorgen baart: het eten. Hij is broodmager en regelmatig een paar dagen ziek. Hij kan zich-

zelf er toe brengen om een paar keer per week te koken, maar vaak moet hij het onaangeroerd weggoeien, omdat hij zichzelf er niet toe kan brengen om het op te eten. Dit is begrijpelijk tegen de achtergrond van oraal misbruik. In een regulatief gesprek met mij als behandelcoördinator vraagt ik aan Jaap of hij zich een gefantaseerde steunfiguur kan voorstellen, bijvoorbeeld een personage uit een boek of een film. Batman bijvoorbeeld. Jaap begrijpt het idee en komt met het voorstel van een ridder. Als kind las hij graag kinderboeken over de riddertijd. Ik laat hem zich dan voorstellen dat er een ridder is die hem steunt in zijn strijd tegen zijn destructieve kant. Jaap voelt zich hier goed bij. Een paar dagen later vertelt hij in de groep dat hij erg blij is dat hij deze ridder ontmoet heeft: deze geeft hem kracht. In de beeldende therapie kan hij zijn werkstukken inmiddels laten bestaan. Hij boetseert een figuurtje dat staat voor zijn ik. Het is een symbool waar hij kracht aan ontleent. Het komt steeds terug in zijn werkstukken en ontwikkelt zich verder. Na een jaar deeltijdbehandeling krijgt het ook kleur (afbeelding 1). In de evaluevaluatie vertelt hij dat hij een tijdje steun had aan de ridder, maar dat die op den duur niet meer voldeed. Dit ik-symbool is daarvoor in de plaats gekomen. Erg belangrijk is dat hij bij deze evaluevaluatie constateert dat hij zijn werkstukken kan laten bestaan, ze niet meer kapot hoeft te maken. Hij heeft briefjes met reacties van zijn medegroepsleden en de therapeuten op zijn werk bewaard. In de therapiegroep heeft hij geleerd dat hij zijn isolement kan doorbreken. In het dagelijks leven maakt hij langzaam aan meer echt contact met de mensen om hem heen. Ook voor het eten heeft hij een eigen oplossing gevonden. Het ideaal van drie normale maaltijden per dag heeft hij losgelaten: Over de dag verspreid eet hij kleine porties voedsel, waarvan hij uitgevonden heeft, dat hij die kan verdragen. Hij heeft vrijwilligerswerk gevonden in een buurtcentrum, waar hij met een clubje vrouwen aan handarbeid doet. Hij maakt daarbij gebruik van beeldende werkvormen, waar hij in de deeltijd ervaring mee heeft opgedaan. Dit geeft hem het besef dat hij een zinvol bestaan kan leiden.

Afbeelding 1. Symbool van kracht



Dit voorbeeld laat zien hoe bij de transformatie van mannelijkheidsbeelden betekenisgeving en beeldend werken een rol kunnen spelen. Bij Jaap zien we dat verhalen vanaf zijn jeugd een rol spelen bij zijn strijd tegen de ervaring van machteloosheid. Jaap trok zich op aan ridderfiguren, die strijden tegen onrecht. In zijn volwassen leven heeft hij een bewuste keuze gemaakt voor positieve waarden om voor te leven. Dat lukt pas echt als hij de innerlijke demonen, die hij vanuit het misbruik in zich meedraagt, onder ogen kan zien. Wij ondersteunden hem bij zijn strijd door te verwoorden en te valideren wat hij door lichaamssignalen, werkstukken en woorden kenbaar maakte. Dit leidde tot meer zelfacceptatie en posttraumatische groei.

Conclusie

In het leven van mannen die seksueel getraumatiseerd zijn, spelen thema's als macht, kracht en isolement een grote rol. Dat heeft alles te maken met genderboodschappen. Moderne visies op gender vergroten enerzijds de verwarring, maar geven ook ruimte om nieuwe bronnen aan te boren voor kracht, verbinding met anderen en groei.

Met name het spanningsveld tussen mannelijkheidsbeelden en slachtofferchap is groot en kan verlamdend werken. In de behandeling is het wezenlijk om de destructieve woede, die uit trauma voortkomt te valideren. De confrontatie met de bijbehorende opvattingen over mannelijkheid is essentieel in een behandeling, die gericht is op de transformatie van destructieve agressie en het vinden van nieuwe zingeving. Beeldende therapie kan helpen om innerlijke belevingen tot uitdrukking te brengen. Tegelijkertijd helpt de vormgeving om de heftige emoties, die bij het trauma horen, te containen. De therapeutisch relatie met hulpverleners en medecliënten in een groep creëert een veilige plaats voor de herwaardering van primaire adaptieve boosheid en nieuwe manieren om zich met anderen te verbinden.

Literatuur

- Bakker, F., H. de Graaf, S. de Haas, H. Kedde, H. Kruijer & C. Wijsen, (2009). *Seksuele gezondheid in Nederland*. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.
- Baljon, M.C.L., B. Hardon & M.Kramers (2004). Aan 'horen, zien en zwijgen' voorbij. Traumaverwerking in een dagbehandelingsprogramma. *Tijdschrift psychotherapie*, 30, 414-430.
- Baljon M.C.L., M. Kramers & S.N. Verveld (1998). Waar woorden tekort schieten. Psychomotorische en creatieve groepstherapie voor seksueel getraumatiseerde vrouwen. *MGV*, 53, 1212-1221.
- Baljon M.C.L. & G.A. Maliepaard (1999). Van competitie naar communicatie. Het leren omgaan met gevoelens binnen een psychomotorische groepsbehandeling voor mannen. *Bewegen en hulpverlening*, 16, 28-42.
- Balsam, K.F., E.D. Rothblum, & T.P. Beauchaine (2005). Victimization over the life span. A comparison of lesbian, gay, bisexual, and heterosexual siblings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 477-487.

- Brezendine, L. (2010). *The male brain*. New York: Broadway Books.
- Calhoun, L.G. & R.G. Tedeschi (Eds.) (2006). *Handbook of posttraumatic growth. Research and practice*. Mahwah: Lawrence Erlbaum.
- Caspi, A., J. McClay, T.E. Moffitt, J. Mill, J. Martin, I.W. Craig, A. Taylor & R. Poulton (2002). Role of Genotype in the Cycle of Violence in Maltreated Children. *Science*, 297, 851-854.
- Doxley, C., L. Jensen & J. Jensen (1997). The influence of religion on victims of childhood sexual abuse. *The International Journal for psychology of Religion*, 7, 179-186.
- Dube, S.R., R.F. Anda, C.L. Whitfield, D.W. Brown, V.J. Felitti, M. Dong & W.H. Giles, (2005). Long-term Consequences of Childhood Sexual Abuse by Gender of Victim. *American Journal of Preventive Medicine*, 28, 430-438.
- Elliott, R., J. Watson, R. Goldman, & L. Greenberg (2003). *Learning Emotion-Focused Therapy: The Process-Experiential Approach to Change*. Washington: APA Books.
- Finkelhor, D., G.T. Hotaling, I. A. Lewis, & C. Smith, (1989). Sexual abuse and its relationship to later sexual satisfaction, marital status, religion and attitudes. *Journal of Interpersonal Violence*, 4, 379-399.
- Frankl, V.E. (1963). *Man's search for meaning*. New York: Pocket Books.
- Ganzevoort, R.R. (2006), 'Masculinity and post-traumatic spirituality', Paper for the international workshop on sexual abuse, Montréal.
- Gillon, E. (2008). Men, masculinity and person-centered therapy. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 7, 120-134.
- Gold, S.R., L.D. Milan, A. Mayall & A.E. Johnson (1994). A cross-validation study of the trauma symptom checklist. The role of mediating variables. *Journal of Interpersonal Violence*, 9, 12-26.
- Hamann, S. (2005). Sex differences in the responses of the human amygdala. *Neuroscientist* 11, 288-93.
- Hardon, B. & M.C.L. Baljon, (2003). Traumatische hechting als focus in therapie. *Tijdschrift voor cliëntgerichte psychotherapie*, 41,182-194.
- Herman, J.L. (1992). *Trauma and recovery*. New York: Basic Books.
- Holman, E. A. & R. Cohen Silver, (1996). Is it the abuse or the aftermath? A stress and coping approach to understanding responses to incest. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 15, 318-339.
- Jaarsma, T.A., G. Pool, R. Sanderman & A.V. Ranchor (2006). Psychometric properties of the Dutch version of the posttraumatic growth inventory among cancer patients. *Psycho-Oncology*, 15, 911-920.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions. Towards a new psychology of trauma*, New York, Free Press.
- Janoff-Bulman, R. (2006). Schema-Change Perspectives on Posttraumatic growth. In: Calhoun, G.C. en R.G. Tedeschi, (eds) *Handbook Posttraumatic Growth*. New York/London: Psychology Press, 81-99.
- Kia-Keating, M., Grossman, F.K., Sorsoli, L. & M. Epstein, (2005). Containing and Resting Masculinity: Narratives of Renegotiation Among Resilient Male Survivors of Childhood Sexual Abuse. *Psychology of Men and Masculinity*. 6, 169-185.

- Lambie, I., F. Seymour, A. Lee, & P. Adam, (2002). Resiliency in the Victim-Offender Cycle in Male Sexual Abuse. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 14, 31-48.
- Lew, M. (1988). *Victims no longer. Men recovering from incest and other sexual abuse*. New York: Nevraumont.
- Linden, P. van der (red.) (2002). *Het erkende lichaam. Over lichaamsgerichte therapie voor jongens en mannen die seksueel misbruikt zijn*. Utrecht: Transact.
- Linley, P.A. & S. Joseph (2004). Positive Change Following Trauma and Adversity: A Review. *Journal of Traumatic Stress*, 17,1, 11-21.
- Maslow, A.H. (1954). *Motivation and personality*. New York: Harper.
- McAdams, D.P. (1988). Power, Intimacy and the Life Story. *Personological Inquiries into Identity*. New York: The Guilford Press.
- Mendel, M.P. (1995). *The male survivor. The impact of sexual abuse*, Thousand Oaks: Sage.
- Nicolai, N.J. (1997). *Vrouwenhulpverlening en psychiatrie* (5e herziene druk). Amsterdam: Babylon-De Geus.
- O'Neil, J.M.(1990). Assessing men's gender role conflict. In: D. Moore & F. Leafgren (eds.) *Problem solving strategies and interventions for men in conflict*. Alexandria, VA: American Counseling Association, 23-38.
- Paivo, S.C. & A. Pascual-Leone (2010). *Emotion-focused therapy for complex trauma: an integrative approach*. Washington DC: American Psychological Association.
- Pimlott-Kubiak, S. & L.M. Cortina, (2003). Gender, Victimization, and Outcomes: reconceptualizing Risk. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 528-539.
- Proctor, G. (2008). Gender dynamics in person-centered therapy: Does gender matter? *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 7, 82-94.
- Rappaport, L. (2010). Focusing-oriented art therapy; working with trauma. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies*, 9, 128-142.
- Rasheed, J.M. & M.N. Rasheed (1999). Social work practice with African American men: *The invisible presence*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Romano, E. & R.V. De Luca (2001). Male sexual abuse: A review of effects, abuse characteristics, and links with later psychological functioning. *Aggression and Violant Behavior*, 6, 55-78.
- Salter, D., D. McMillan, M. Richards, T. Talbot, J. Hodges, A. Bentovin, R. Haslings, J. Stevenson, & D. Skuse (2003). Development of sexually abusive behaviour in sexually victimised males: a longitudinal study. *The Lancet*, 361, 471-476.
- Scheffers, W.J. & B.J.N. Schreuder (2000). Seksespecifieke hulpverlening bij seksueel geweld: de focale mannengroep. *Bewegen en hulpverlening*, 17, 178-195.
- Schmitt, D.P., A. Realo, M. Voracek, & J. Allik, (2008). Why can't man be more like a woman? Sex differences in Big Five personality traits across 555 cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 94, 168-182.

- Tedeschi, R. & L. Calhoun, (1996). The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-472.
- Yalom, I.D. (1980). *Existential Psychotherapy*. New York: Basic Books.