

[balk]

Lichaam

[chapeau]

Vernieuwing in traumabehandeling en onderzoek

[kop]

Het lichaam als bron van zorg en heling

[auteur]

door Sietske Dijkstra

Dijkstra, S. (2017) Vernieuwing in traumabehandeling en onderzoek. Het lichaam als bron van zorg en heling, *Vakblad Sociaal Werk 2*, 20-24.

[intro]

Traumabehandeling en het onderzoek naar trauma heeft de afgelopen jaren een enorme verdieping gekregen, mede door het werk van Bessel van der Kolk. Hij onderzoekt de rol van het lichaam bij herstel van complexe trauma's. De Nederlands-Amerikaanse professor was in Nederland en Sietske Dijkstra was erbij. Wat kunnen sociaal werkers met deze kennis?

[tekst]

Jordi (29) is opvliegend en lusteloos sinds hij teruggekeerde van zijn missie in Afghanistan. Hij kampt met relatieproblemen, heeft nachtmerries en voelt zich niet in staat om te werken. Marlies (33) loopt vast in de opvoeding van haar jonge kinderen. Ze voelt zich gestresst en angstig en heeft moeite met aandacht geven. Het consultatiebureau meldt zorgen over gewicht en welzijn van de kinderen. In haar gezin van herkomst is Marlies fysiek en psychisch mishandeld en was ze getuige van geweld tussen haar ouders. Haar moeder vluchtte destijds met haar kinderen naar de vrouwenopvang. Bas (24) is verwaarloosd als kind van alcoholverslaafde ouders en misbruikt door een sportcoach. Hij werd uit huis geplaatst toen hij veertien was. Hij kampt met depressie en gewichtsproblemen en heeft weinig vrienden.

Grote kans dat de sociaal werkers in de wijk te maken krijgen met deze mensen en hun geschiedenissen. De personen in deze voorbeelden zijn getraumatiseerd, soms als kind, soms later in hun leven. Hun trauma verdwijnt niet vanzelf, kent soms intergenerationele patronen en tast hun kwaliteit van leven aan: het leidt tot schadelijke gevolgen en belaste relatiepatronen. Sociaal werkers met compassie en nieuwsgierigheid kunnen deze trauma's herkennen, erkennen, begeleiden en verwijzen naar gespecialiseerde behandeling.

In beweging brengen

In dit artikel richt ik me op het versterken van traumasensitieve kennis van traumabehandeling en onderzoek met het doel dat sociaal werkers een verdiepend gesprek aangaan, en signalen van trauma herkennen. Verder schenk ik aandacht aan herstel van

klachten door EMDR en lichaamsgerichte behandeling zoals craniosacraaltherapie, traumasensitieve yoga, massage en sensori-motorspecialisten.

Aanleiding is het congres Traumasporen op 3 oktober in Doorn waar Bessel Van der Kolk zijn vertaalde levenswerk presenteerde (zie kader). In 2015 interviewde ik Van der Kolk in Boston over cruciale ontwikkelingen in het traumaveld. Mijn belangstelling voor zijn werk is al sinds de jaren negentig groot.

In die periode lag het accent bij trauma vooral op de cognitieve en emotionele verwerking waarin EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) en breinonderzoek hun entree hadden gedaan. Ook toen werd er al gepleit voor meer aandacht voor het lichaam en het brein vanwege de verfijnde en diepgaande kennis die het herbergt. Van der Kolk was in die tijd al voorstander van nieuwe behandelmethoden buiten de spreekkamer, ingebed in het dagelijkse leven. Zelf was hij daartoe gedreven door de ernstige en explosieve klachten van oorlogsveteranen die hij in onderzoek en behandeling zag. Door hun indringende ervaringen met leven en dood waren zij vervreemd van hun dierbaren en afgesneden van de alledaagse leefomgeving terwijl nachtmerries, intense boosheid en flashbacks hun levens bepaalden. Met zijn destijds intrigerende uitspraak [*curs*]'*The body keeps the score*'[/*curs*] (Dijkstra, 2000) benadrukte Van der Kolk dat het essentieel is om getraumatiseerde mensen te helpen het in hun lichaam en brein minutieus opgeslagen trauma in beweging te brengen.

Lichamelijke waarneming

Als iemand een trauma heeft opgelopen, heeft hij of zij in het dagelijks leven last van overweldigende herinneringen, flashbacks en psychosomatische en fysieke klachten die samenhangen met een nare ervaring zoals een ongeluk of een aanranding. Bij een meervoudig of complex trauma gaat het om ontregeling, ook van de ontwikkeling, door langdurige en ingrijpende ervaringen waardoor iemand angstig en/of boos is en uit het contact met zichzelf en zijn of haar omgeving. Dat betekent ook dat mensen beperkt contact kunnen maken met hun lichaam en moeilijk ontspanning vinden. Of, volgens Van der Kolk: 'Trauma gets played out in the theatre of the body'. Het lichaam houdt altijd iets vast van een trauma, in het bekken, de schouders, het rectum bijvoorbeeld.

De laatste jaren is in de traumabehandeling het verwaarloosde lichaam, samen met voortschrijdende inzichten over het brein en de geest, op de voorgrond getreden. Wat betekent het om delen van je lichaam niet te voelen en niet te verbinden met het ervaren? Hart en hersenen veranderen door ingrijpende gebeurtenissen. Lichaamswerk in traumabehandeling heeft te maken met aandacht voor de lichamelijke waarneming – waar voel je het in je lichaam? – en persoonlijke groei. Het lichaam ervaren en losmaken uit de verkramping verandert het brein. Dit heeft zowel in onderzoek als in de behandeling een revolutie ontketend die immense gevolgen heeft voor de manier waarop we naar trauma kijken en dus kunnen behandelen (Dijkstra, 2015). Maar er is ook gedoe over deze paradigmaverandering: sommige verzekeraars vergoeden geen lichaamsgerichte behandelingen zoals de sensori-motorische therapie, vanwege twijfel aan voldoende wetenschappelijk bewijs.

Oefenen en ervaren

Een praattherapie alleen helpt onvoldoende, het is belangrijk om te ervaren door te

oefenen. Dat maken we ook mee tijdens de studiedag met Van der Kolk. Zo maken we vuisten, buigen naar voren en trekken onze schouders op: we ontdekken dat we in die houding niet echt kunnen herstellen maar juist spanning vasthouden zonder oog voor wat er om ons heen gebeurt. Later op de dag tappen we op verschillende plaatsen op ons hoofd, hand en sleutelbeen. Deze vorm van acupressuur wordt wel [curs]*emotional freedom technique*[/curs] (eft) genoemd. Het gaat er steeds om aan veiligheid te werken zodat je jezelf in balans brengt, [curs]*aligned*[/curs] raakt en je [curs]*observerende ego*[/curs] kan groeien. Ook maken Van der Kolk en collega's veel gebruik van trampolines, aangezien dat het lichaam losschudt.

Blijven zoeken

Bij trauma wordt de linker analytische hersenhelft gedeactiveerd terwijl de gebeurtenissen de rechter temporale lob activeren: de plek in de hersenen die angst genereert en geen taal kent. Het lichaam raakt dan gespannen door agitatie en stress en dat vermindert de verbale vermogens, verhoogt de hartslag en jaagt de adem op, of doet deze juist stikken.

Van der Kolk schonk in Doorn veel aandacht aan de doorbraak van EMDR. Samen met collega's deed hij een experimentele follow-up studie met vier metingen met een controlegroep en een placebo. Daaruit bleek dat EMDR twaalf weken na de behandeling het beste resultaat gaf: geïnterviewden vertelden dat de akelige gebeurtenis hen niet meer beroerde en voor hen afgesloten was.

Opmerkelijk was dat dit effect van herstel versterkte als de persoon pas op latere leeftijd voor het eerst een traumatische gebeurtenis meemaakte. Bij chronische traumatisering vanuit de kindertijd zijn deze effecten veel minder spectaculair. Dan grijpt het trauma in op de mogelijkheden tot ontwikkeling. Er zijn dan bovendien tal van soms onverklaarbare fysieke klachten zoals bekkenpijn, chronische blaasontsteking of een auto-immuun ziekte waarin het lichaam eigen stoffen als vijandig en gevaarlijk interpreteert. Het leren via de weg van ervaring is onnoemlijk hard, aldus Van der Kolk, en dat daagt ons uit te blijven zoeken naar betere behandelmethoden.

Geen zelfdefinitie

Van der Kolk's veelzijdigheid bleek ook uit de bespreking van moeder-en-baby-onderzoek naar gehechtheid. We keken een filmpje dat [curs]*The Still Face*[/curs] heet en aantoonde hoe lang een paar minuten van deprivatie kunnen duren en hoe snel alle gebrek aan communicatie leidt tot afbraak (zie bronnen).

Langdurige emotionele terugtrekking van de moeder kan leiden tot onomkeerbare gevolgen voor gehechtheid van het kind. Het heeft gevolgen voor de werking van de amygdala, een belangrijke kern in de hersenen, die Van der Kolk 'de rookdetector van ons brein' noemt, afgestemd op gevaar. Het leidt bovendien in ernstige en langdurige vorm tot schade aan de prefrontale cortex en vermindert daarmee de vermogens tot zelfregulatie. Het effect is dat iemand moeilijk toegang krijgt tot zichzelf en als het ware verdwijnt. Het vermindert de executieve vermogens en brengt het lichaam in paniek of in verhoogde staat van opwinding. En vanuit die staat valt er weinig te reflecteren. Er is geen zelfdefinitie, geen taal en beperkte verbinding met zichzelf, noch met een ander.

Een belangrijk inzicht is dan ook dat het niet het trauma is dat de nekslag geeft, maar vooral de langdurige schade aan de gehechtheid. Trauma heeft relationele impact. Het stress-hormonale systeem werkt heel krachtig als je de controle hebt, maar als de paniek je overmeestert dan sluit je het rationele af en kom je terecht in het limbische systeem of in de hersenschors – je keel wordt droog – en kun je alleen maar overleven. Je schiet dan uit de [curs>window of tolerance[/curs], je optimale verwerkingszone: dat wat je aankunt. Buiten dit verwerkingsraam beland je in overprikkeling en hyperactiviteit, of dissociatie. Door de inslag van het trauma vervreemdt iemand van het lichaam, de lichaamssensaties en voelt zich niet (meer) thuis. Of iemand kent zijn grenzen niet, beult zijn lichaam af, straft het, soms ook vanwege de fysieke opwinding die het heeft gevoeld (Dijkstra, 2000).

Het begrijpen van de gebeurtenissen alleen is niet voldoende om je gedrag aan te kunnen passen, om te herstellen. Een veilig lichaam na trauma is cruciaal: door het voorzichtig en met respect aan te raken, vast te houden en te laten bewegen, wordt dit veiliger. Soms wordt voor het herwinnen van de veiligheid het contact met dieren ingezet. 'Als je je niet herinnert dat er van je gehouden is, dan voel je je niet veilig genoeg in het hier en nu', aldus Van der Kolk. Hij haalde ook de [curs>confusion of tongues[/curs] van Sandor Ferenczi aan, een Hongaarse tijdgenoot van Freud, die een andere visie had op seksueel misbruik en de rol van aanraking in therapie. In tegenstelling tot Freud beschouwde Ferenczi het misbruik als reëel, en niet als een fantasie. Hij analyseerde de tragedie waarin volwassenen hun verwarring overdroegen op een misbruikt kind aangezien zij geen verschil maakten tussen de taal van de tederheid en de taal van de seksuele passie.

Een begin en een eind

Er is dus veel meer mogelijk in traumabehandeling. Aanraking, zelfexpressie, bewust ervarend bewegen en voelen: het zijn allemaal vormen die kunnen helpen. Als professionals kunnen we daarin verder exploreren. Van theater en andere kunstuitingen naar de dans van boksen, qigong en de tango. Het is belangrijk dat we blijven pionieren om betere resultaten te boeken. Door jezelf in je lichaam te reguleren synchroniseer je ook je geest en je hersenen en kun je in contact treden met anderen.

Verskil maken tussen trauma's is daarbij relevant. Kindertrauma's zijn anders dan trauma's van volwassenen; chronisch trauma verschilt van een eenmalige schok. De thalamus, een deel van de hersenen dat Van der Kolk 'de kok van het brein' noemt, omdat die je een samenhangende maaltijd bezorgt - de boodschappen uit je lichaam vertaalt naar je bewustzijn en coherent aanbiedt - breekt bij chronisch trauma de samenhang juist af en laat iemand achter met gevoelens van angst. Hoe kan je iemand dan aanmoedigen om naar binnen te gaan en te tolereren wat hij of zij daar aantreft? Dat vraagt veel moed. Het helpt enorm als mensen ontdekken dat hun angst en verdriet een begin en een eind hebben en dat er door waarneming en zelfcompassie ruimte ontstaat in het gevoel vastgelopen te zijn.

Integrale blik

Het werk van Van der Kolk gaat uiteindelijk om het integreren van hersenwetenschap, gehechtheidsonderzoek en lichaamsbewustzijn. 'We hebben niet geleerd hoe we mensen in hun lichaam kunnen laten blijven wanneer ze beangstigende ervaringen meemaken.'

Duidelijk is hoe belangrijk het is om binnen de [curs]window of tolerance[/curs] ervaringen geleidelijk aan te verwerken en zo te herstellen.

Sociaal werkers krijgen in hun werk vaak te maken met de impact van chronisch trauma, zoals al bleek uit de voorbeelden aan het begin van dit artikel. Zij verdienen kennis, vaardigheden en scholing om trauma beter te herkennen. Traumasensitief werken betekent afstemmen: doorvragen op wat er met iemand gebeurd is, waarom iemand doet zoals zij of hij doet en ondersteuningsmogelijkheden aanbieden. Het is dus belangrijk dat sociaal werkers op de hoogte zijn van de verschillende vormen van trauma en de verschillende lichaamsgerichte behandelmethoden die daarvoor mogelijk zijn.<<

[auteursgegevens]

Sietske Dijkstra is expert huiselijk geweld. Ze werkt vanuit bureau Dijkstra (www.sietske-dijkstra.nl) en als senior onderzoeker aan het Kenniscentrum Sociale Innovatie van de Hogeschool Utrecht. In 2000 promoveerde ze met het proefschrift [curs]Met vallen en opstaan: hoe vrouwen en mannen betekenis geven aan geweldservaringen uit hun kindertijd[/curs].

[naschrift]

Met dank aan de school voor coaching, www.schoolvoorcoaching.nl en uitgever Mens!

Bronnen

- * Dijkstra, S. (2000). The body keeps the score, *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, 3, 268-273.
- * Dijkstra, S. (2015). Berenjacht. Ervaringsgerichte interactie in integrale traumabehandeling. [curs]Maatwerk[/curs] 3, 21-24.
- * Kolk, B. van der (2014). Traumasporen. Het herstel van lichaam, brein en geest.
- * The Still Face, zie <https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0>
- * Zie voor opleidingen ook de recent bij de Rino Groep ontwikkelde tweedaagse cursus intergenerationeel trauma, met aandacht voor ervaringsdeskundigheid <http://www.rinogroep.nl/opleiding/3985/intergenerationeel-trauma.html>

[kader]

Je lichaam herinnert trauma

Professor dr. Bessel van der Kolk, van origine Nederlander, is baanbrekend onderzoeker en behandelaar op het gebied van traumagerelateerde stress. Hij is als professor psychiatrie verbonden aan Harvard, oprichter en medisch directeur van het Trauma Center in Brookline, Massachusetts en directeur van het National Complex Trauma Treatment Network. Hij werkt nu met een team van jonge onderzoekers en behandelaars vooral met kinderen in de residentiële setting. Aanleiding voor het door Mens! georganiseerde congres was zijn vertaling van [curs]The Body Keeps the Score. Brain mind and body in the healing of

trauma[/curs], in het Nederlands als [curs]Traumaspooren. Het herstel van lichaam, brein en geest[/curs].

[einde kader]

[beeld]

HH nr. 54094624

[onderschrift]

Op basisschool Petrus Canisius in Puth geeft creatief therapeut Sander van Goor muziektherapie voor asielzoekerskinderen.

Foto: Roger Dohmen.