



Van der Kolk, B.A. (2016).

Traumasporen: het herstel van lichaam, brein en geest na overweldigende ervaringen.

Eeserveen: Mens!.

Een open pleidooi voor multidimensionale traumatherapie

Erik de Soir

De psychotraumatologie in Vlaanderen en Nederland was er dringend aan toe: een nieuw naslagwerk, een leidraad zonder vooringenomenheid, met een brede blik op de huidige stand van de kennis. Wie kon dat beter doen dan prof. dr. Bessel van der Kolk van het Trauma Center in Boston.

In het voorwoord lijkt het even alle richtingen op te gaan: alles is trauma en acute trauma's die mensen oplopen in oorlogen of rampsituaties, worden op een hoopje gegooid met de vroegkindelijke trauma's. Maar gaandeweg wordt het taalgebruik specifiek. Jammer genoeg wordt de term 'trauma' zowel gebruikt voor de oorzaak als voor het gevolg van een bepaald soort gebeurtenissen. Van der Kolk schetst in het voorwoord hoe drie disciplines geleid hebben tot een explosie aan informatie over de effecten van een psychisch trauma: de neurologie, de ontwikkelingspsychologie en de interpersoonlijke neurobiologie.

Een verfrissende kijk

In een tijd waarin vooral gedweept wordt met sterk geprotocolleerde wijzen van behandeling is het verfrissend om te lezen hoe de auteur in essentie drie behandelwijzen onderscheidt: (1) van buiten

naar binnen, door te praten en opnieuw in verbinding te gaan met anderen en te begrijpen wat er aan de hand is, terwijl de herinneringen aan het trauma verwerkt worden; (2) door medicatie, die erop gericht is om misplaatste alarmreacties stop te zetten; en (3) van binnen naar buiten, door het lichaam de kans te geven ervaringen op te doen die op een diep en intuïtief niveau contrasteren met de emoties en fenomenen die bij het trauma horen. Het is moedig om te stellen dat een combinatie van deze drie behandelvormen het meest aangewezen is en dat meditatie, yoga en andere lichaamsgerichte vormen van behandeling de cognitieve gedragstherapie van blootstelling moeten aanvullen.

Het eerste deel van het boek, 'De herontdekking van trauma', klinkt veelbelovend en doet een beschouwing met een historische achtergrond vermoeden. In het eerste hoofdstuk schetst de auteur de lessen die hij als jonge psychiater in een veteranenkliniek leerde. Jammer is wel dat over de fenomenologie van trauma enkel het werk *The traumatic neuroses of war* van Abram Kardiner (1941) wordt aangehaald. Een historische beschouwing rond trauma in de grote oorlogen van de negentiende en de twintigste eeuw had hier toch op haar plaats geweest. In een tweede hoofdstuk beschrijft de auteur het falen van de psychiatrie van de jaren 1980 in het herkennen van trauma en het stellen van een juiste diagnose bij psychiatrische patiënten. De hand-

boeken voor psychiaters van de jaren 1970 boden nauwelijks houvast en schetsten zelfs hoe seksueel misbruik van kinderen op termijn zou kunnen leiden tot een betere aanpassing aan de realiteit. De hallucinaties en herbeleving van traumapatiënten werden gezien als een vorm van schizofrenie en vaak was een gedwongen vorm van therapie een volgende stap in de verkeerde richting. De auteur schetst hoe een beter begrip van het brein en de geest tot een revolutionaire verandering in zijn denken zou leiden. In een volgend hoofdstuk bespreekt Van der Kolk hoe nieuwe beeldvormende technieken, zoals de positronemissietomografie (PET) en later ook de functionele kernspintomografie (fMRI), nieuwe mogelijkheden boden om een kijkje in het brein van getraumatiseerden te nemen. De inzichten leidden naar het beschrijven van elke vorm van trauma als preverbaal, een vorm van woordeloos afgrijzen, dat zich leent tot een vergelijking met de theorie over de *effroi de la mort* uit de geschriften van hedendaagse Franse traumaspecialisten (Lebigot, 2005).

Neurobiologie

Het tweede deel van het boek, 'Trauma en je brein', begint met een hoofdstuk dat een reeks zeer aanschouwelijke analyses biedt, waarin een complex onderwerp als de neurobiologie van de hersenen voor een leek duidelijk wordt uitgelegd. Onder de sprekende titel 'Rennen voor je vege lijf: de anatomie van het overleven' wordt duidelijk dat om adequaat met getraumatiseerden te kunnen werken kennis van de neurobiologische basis essentieel is: hoe de mens geprogrammeerd is om in tijden van gevaar te overleven en welke mechanismen in de 'reptielenhersenen' en 'zoogdierhersenen' hierbij een rol spelen. Voor de niet-ingewijde lezer wordt de neurobiologie uitgelegd aan de hand van nuttige metaforen zoals de 'wachtoren van de hersenen' (mediale prefrontale cortex), 'de kok die alle ingrediënten samenbrengt' (thalamus) en 'de rookmelder' (amygdala). Dit deel van het boek was bij uitstek geschikt geweest om het verschil tussen een herbeleving en een flashback, die per definitie dissociatief van aard is, uit te leggen: een spijtige omissie. Opmerkelijk is wel de verwijzing naar wetenschappelijk onderzoek omtrent de effectiviteit van *Emotional Freedom*

Techniques, waarbij patiënten lichamelijke gevoelens oproepen terwijl ze op acupressuurpunten tikken. Dit hoofdstuk maakt dan ook duidelijk hoe behandelmethoden van traumatische stress steeds gericht zijn op herhaalde exposure met als doel de patiënt minder gevoelig te maken voor zijn verleden. De grote uitdaging is echter om traumapatiënten te helpen om volledig en stevig in het nu te staan. In een vijfde hoofdstuk wordt beschreven dat veel verbindingen tussen het lichaam en de hersenen zowel bij mensen als dieren voorkomen, en hoe het kernprobleem van trauma is dat het organisme vastzit in de overlevingsmodus. Tot voor kort werd het eenrichtingsverkeer tussen lichaam en geest grotendeels genegeerd door de westerse psychiatrie, terwijl behandelaars die met trauma werken toch de polyvagale theorie van Stephen Porges (2007) grondig zouden moeten beheersen. Die theorie schetst de rol van de nervus vagus (tiende craniale zenuw) in de evolutionair ontwikkelde responsystemen voor overleving bij zoogdieren. Vervolgens schetst de auteur hoe chronische emotionele mishandeling en verwaarlozing net zulke verwoestende effecten kunnen hebben als lichamelijke mishandeling en seksueel misbruik. Hij staft zijn stelling aan de hand van eigen wetenschappelijk onderzoek, waaruit blijkt dat patiënten met dit soort ervaringen vaak hele delen van hun lichaam niet meer voelen en hun zelfwaarnemingssysteem disfunctioneert.

In het derde deel, 'De kindergeest', bespreekt Van der Kolk de verbanden tussen vroege hechting, trauma en wat daar de neurobiologische correlaten van zijn. Hij beschrijft uitvoerig het probleem van het diagnosticeren, waarbij onderliggende trauma's vaak bedolven worden onder een lawine van diagnoses. Kinderen leren al op zeer jonge leeftijd hun eigen lichaam ervaren en hun emoties reguleren in de interactie met vroege hechtingsfiguren. Het kan behoorlijk fout lopen als moeders niet in staat zijn om goed af te stemmen op de fysieke werkelijkheid van het kind. De inzichten over hechtingsstijlen zijn aanleiding voor een uitgebreide beschrijving van hoe mensen de prijs van vroege mishandeling en verwaarlozing in hun latere leven kunnen 'betalen' door gevangen te raken in relaties waarin de opgelopen trauma's telkens opnieuw worden beleefd. Dit boek leert dat

getraumatiseerden psychotherapeutisch helpen, betekent dat je hen bijstaat in het herstellen van de 'gescheurde kaart van de wereld'. Het onderdeel over hoe patiënten zich opnieuw leren herinneren, is een ware cursus over dissociatie als een centraal belevingskenmerk voor en tijdens momenten van traumatisering. Van der Kolk is erg kritisch voor de DSM: inmiddels heeft de business die hiermee verbonden is, honderd miljoen dollar opgeleverd en de DSM-5 zal waarschijnlijk nog eens evenveel opleveren. Volgens de auteur zorgt dit handboek mede voor de kloof tussen de wijze van diagnosticeren en de behandeling van traumapatiënten. Zo voert hij bij de bespreking van de complexe posttraumatische stressstoornis talrijke casussen aan waarbij sprake is van een verkeerde aanpak en pleit hij voor het opnemen van het *Developmental Trauma Disorder* in de DSM.

In een vierde deel, 'De sporen van trauma', behandelt de auteur het onthullen van de 'geheimen' en het probleem van de traumatische herinnering, die totaal verschilt van een normale herinnering. Het is verfrissend om te lezen hoe de auteur zonder complexen pleit voor het constant betrekken van het lichaam en van technieken uit de traditionele oosterse geneeskunde bij het hervinden van coherentie en samenhang in de totaliteit van de gefragmenteerde zintuiglijke sporen van trauma.

Behandeling

In het laatste deel komen 'De wegen naar het herstel' aan bod. Dit is het meest hoopgevende deel van dit lijvige boek, dat door de veelheid van informatie soms de nodige zin voor synthese mist. De weg naar herstel is de weg terug naar het leven en het hervinden van een taal om de ervaren gruwel te symboliseren. De auteur beschrijft hier het verrassende resultaat van een onderzoek bij 225 overlevenden van de aanslagen van 9/11 in New York. Op de vraag wat hen het meest geholpen had, antwoordden ze (in deze volgorde): acupunctuur, massage, yoga en EMDR. Van der Kolk houdt een pleidooi voor het weloverwogen gebruik van EMDR, maar hij blijkt inmiddels ook een groot voorstander geworden van yoga, waardoor mensen opnieuw leren leven in hun lichaam. Het bewijs van de effectiviteit van yoga wordt geïllustreerd

aan de hand van *brain imaging*-technieken in gerandomiseerd en gecontroleerd onderzoek. Yoga leert traumapatiënten hun neurovegetatieve activatie en hun emoties van beneden naar boven te reguleren. Om uiteindelijk de stukken terug bijeen te voegen, is 'zelfleiderschap' nodig, dat de auteur metaforisch als volgt schetst: het innerlijke landschap leren kennen, het leven in delen begrijpen, de ('managers' van de) delen allemaal ontmoeten, de 'vlammen doven', de last van de giftigheid onder controle krijgen, het verleden ontgrendelen en het verbannen kind bevrijden. Om de gaten op te vullen, valt Van der Kolk terug op het lichaam en hoe daarmee, bijvoorbeeld in de psychotherapie, gewerkt wordt. Tot slot beschrijft hij de mogelijkheden van het gebruik van neurofeedback en theater- of dramatherapie, waardoor de hersenen een 'nieuwe bedrading' krijgen en de traumapatiënt uiteindelijk zijn stem terugvindt en opnieuw de auteur van het eigen levensverhaal wordt.

Dit boek eindigt niet met een echt 'besluit'. Dat neemt niet weg dat het zeker een aanrader is voor elke traumabehandelaar. Jammer genoeg ontbreekt er een duidelijke Europese contextuele dimensie aan de ingenomen standpunten.

Literatuur

- Kardiner, A. (1941). *The traumatic neuroses of war*. Washington, DC: National Research Council.
- Lebigot, F. (2005). *Traiter les traumatismes psychiques. Cliniques et prise en charge*. Paris, France: Dunod.
- Porges, S.W. (2007). *The polyvagal perspective*. *Biological Psychology*, 74, 116-143. doi:10.1016/j.biopsycho.2006.06.009

Personalia

Erik de Soir is doctor in de psychologie en doctor in de sociale en militaire wetenschappen. Hij is domeinmanager Human Factors & Medecine Research verbonden aan het departement Wetenschappelijk en Technologisch Onderzoek van het Koninklijk Hoger Instituut voor Defensie. Daarnaast doceert hij crisispsychologie aan de Koninklijke Militaire School en werkt hij als psychotraumatheapeut bij De Weg Wijzer, Centrum voor Psychotherapie te Leopoldsburg. E-mail: erik.de.soir@telenet.be