



Ogden, P., & Fisher, J. (2017).

**Sensorimotor psychotherapy: interventies voor traumaverwerking en het herstel van gehechtheid.**

Eeserveen: Mens.

| TIJDSCHRIFT KLINISCHE PSYCHOLOGIE, 2019, 49(1), 75-78 |

### 3D-traumaherstel vanuit een sensomotorisch perspectief

Erik de Soir

Het boek *Sensorimotor psychotherapy: interventies voor traumaverwerking en het herstel van gehechtheid* van Pat Ogden en Janina Fisher is met zijn ruim negenhonderd pagina's een indrukwekkende gids voor psychotherapeuten die kiezen voor een spreekwoordelijke 3D-therapie van psychotrauma. Dit boek levert namelijk de nodige theoretische en praktische inzichten voor het helpen doorwerken van een psychotrauma en de daaraan verbonden restletsels, vertrekkend vanuit de sensomotoriek of de 'machinetaal' van het lichaam, via de emotionele beleving tot de cognitieve integratie. Deze benadering wordt in dit boek de 'bottom-up'-benadering genoemd, terwijl de weg die vertrekt van het cognitieve niveau en via de emotionele beleving naar het niveau van de lichamelijke reacties loopt de 'top-down'-benadering wordt genoemd. De psychotherapeut die naar volledig herstel toewerkt, moet spreekwoordelijk deze beide wegen kunnen bewandelen.

De auteurs van dit boek investeerden tientallen jaren in de ontwikkeling van hun therapiemodel en lieten zich inspireren door onder andere de polyvagale theorie van Steve Porges (2001) en de neurowetenschappelijke inzichten van Bessel van der Kolk (1994), Jaak Panksepp (1998) en Allan Schore (1994).

Het einde van de jaren 1990 zorgde voor een kentering in de traumabehandeling: negentiende-eeuwse klinische inzichten over trauma en dissociatie (Janet, 1898) werden in verband gebracht met inzichten uit de neurowetenschappen aan de hand van baanbrekend onderzoek, waarbij de werking van de hersenen van traumacliënten tijdens herbelevingen/flashbacks in kaart werd gebracht. Elk inzicht genereerde echter telkens nieuwe vragen die tot op de dag van vandaag grotendeels onbeantwoord blijven.

#### Grondbeginselen en instructies

Het boek is opgebouwd uit vijf delen en volgt duidelijk dezelfde lijn als de fasegerichte traumabehandeling bij chronische traumatisering, zoals die ook door de auteurs van *The haunted self* (Van der Hart, Nijenhuis, & Steele, 2006) – in 2010 in het Nederlands verschenen als *Het belaagde zelf* – wordt beschreven in een context van structurele dissociatie van de persoonlijkheid: het spiraalvormig doorlopen van een fase van stabilisatie en reductie van traumaklachten, een fase van confrontatie met het traumagerelateerde feitenmateriaal en een fase van integratie en herinverstering in het leven.

In een eerste deel komen achtereenvolgens de grondbeginselen van sensomotorische therapie aan bod, met een toelichting respectievelijk voor therapeuten en cliënten. Deze therapievorm gaat uit van

de intelligentie van het lichaam, die in heel wat traditionele (lees: verbale) therapievormen een onderbelichte bron blijft. In een context van traumatherapie gaat de aandacht dus naar interventies waarbij eerst op lichamelijk vlak een doorbraak wordt bekomen vooraleer er emotionele beleving, cognitief inzicht en gedragsverandering kan plaatsvinden.

Eerst wordt belicht hoe fysieke patronen trauma en gehechtheidsproblemen weerspiegelen en in stand houden. Een innovatief concept in dit kader is de 'ingebedde relationele mindfulness', waarbij sensomotorische therapie wordt toegepast in combinatie met een aandachtig bewustzijn binnen de therapeutische relatie.

Vervolgens nemen de auteurs uitgebreid de tijd om in twee hoofdstukken richtlijnen te geven aan therapeuten die met sensomotorische therapie willen werken en aan cliënten die buiten de therapie sessies zelf aan de slag willen gaan met hun verworven inzichten.

Voor therapeuten is het van belang om weloverwogen gebruik te maken van psycho-educatie, opdrachten te geven aan de hand van werkbladen en voldoende aandacht te schenken aan extra moeilijkheden die voorkomen in het werken met dissociatieve cliënten.

Cliënten moeten met dit boek leren werken onder begeleiding van hun therapeuten, maar niet als vervanging van een therapeutische begeleiding.

In deel twee wordt de werking van de hersenen, het lichaam en het zenuwstelsel als er sprake is van trauma en problematische gehechtheid beschreven. Opnieuw maken de auteurs gebruik van technieken van mindfulness om inzicht in deze patronen te verschaffen.

In eerste instantie bespreken ze de verloren en hervonden wijsheid van het lichaam dat vaak door (vroegkinderlijke) traumatisering is komen vast te zitten in bevroren disfunctionele patronen, waardoor cliënten zich afgesneden voelen van hun lichaam en veelal een zeer negatieve houding ontwikkeld hebben tegenover hun lichaam en zijn sensaties.

Het is belangrijk om inzicht te verwerven in de wijze waarop het lichaam procedureel leert en hoe gewoontes op het gebied van houding, gebaren en bewegingen, ontstaan in een context van beschadiging, hun eigen logica hebben. Zo ontwikkelt elk organisme zijn eigen coping- en overlevingsmechanismen. Een

van deze mechanismen houdt verband met de oriëntatiereactie op het moment dat er een overweldiging door zintuiglijke (aversieve) prikkels plaatsvindt: bepaalde prikkels krijgen in een bedreigende situatie automatisch aandacht en andere worden uitgefilterd.

In de sensomotorische traumatherapie leren cliënten aandacht te hebben voor het actuele moment en moeten ze mindfulness technieken aanleren om hun eigen innerlijke ervaring opnieuw te kunnen waarmaken. Vaak is de aandacht voor eigen reacties in de loop van de tijd afgestompt.

De auteurs bespreken technieken van gerichte mindfulness en neurale plasticiteit, namelijk het steeds verfijnder leren stilstaan bij specifiek geselecteerde aspecten van de innerlijke ervaring waardoor de hersenen nieuwe ervaringen opdoen.

De uitdaging voor de behandelaar zal er echter in bestaan om op een begrijpelijke wijze de werking van de hersenen uit te leggen aan traumacliënten: de werking van het drieledige brein dat is samengesteld uit het reptielenbrein, het zoogdierenbrein en de neocortex, en de wijze waarop deze structuren van belang zijn respectievelijk voor de sensomotorische, de emotionele en de cognitieve doorwerking van een trauma. Een interessant onderdeel van de sensomotorische psychotherapie is de wijze waarop tussen psychotherapeut en cliënt, in de loop van de therapie, een nieuw vocabularium wordt ontwikkeld om innerlijke ervaringstoestanden en lichamelijke sensaties te beschrijven. Die aanpak heeft soms veel weg van de emotiegerichte therapie (Greenberg, 2011) of van de beproefde methode van focussen van Eugene Gendlin (1981) en de kritische lezer zal ontdekken dat ook bij heel wat mindfulness technieken niet altijd even keurig wordt teruggегреpen naar de boeddhistische psychologie of de oorspronkelijke teksten.

### **'The window of tolerance'**

Pat Ogden was jarenlang de enige die in haar talrijke *preconference* workshops tijdens internationale traumacongressen het principe van 'the window of tolerance' (Siegel, 1999) gebruikte bij de sensomotorische tracking van lichamelijke traumareacties die in het lichaam zijn opgeslagen. Het belang van dit model, waarbij sprake is van een emotionele tolerantiezone of 'integratieve bandbreedte' (waarbij het

overschrijden van de grenzen van het venster aanleiding geef tot dissociatie), werd in België pas duidelijk onder invloed van de talrijke trainingen in EMDR. In dit boek besteedt ze een volledig hoofdstuk aan 'the window of tolerance' en de principes van neuroceptie, die worden uitgelegd als een functie van het autonome zenuwstelsel om automatisch omgevingssignalen op te pikken die aangeven of de omgeving veilig, gevaarlijk of levensbedreigend is. Het innovatieve aan deze aanpak is de wijze waarop traumacliënten aan de hand van hun eigen lichamelijke reacties leren hoe incorrecte neuroceptie tot stand komt en hoe herinneringen aan gevaarlijke situaties uit het verleden kunnen leiden tot neuroceptieve waarneming van gevaar in het heden, zelfs als de omgeving veilig is.

Het tweede deel wordt afgesloten met een herhaling van de principes van de fasegerichte traumatherapie (Janet, 1898): een eerste fase van stabilisatie en het ontwikkelen van hulpmiddelen, een tweede fase waarin geleidelijk aan naar de traumagerelateerde herinneringen wordt gekeken en een derde fase waarin wordt gewerkt aan het creëren van gezonde relaties en voldoening in het leven.

Deel drie van dit boek is volledig gewijd aan het ontwikkelen van hulpmiddelen voor stabilisatie. In acht opeenvolgende hoofdstukken schetsen de auteurs respectievelijk hoe overlevenden van trauma kunnen leren hun sterke punten naar waarde te schatten, de balans op te maken van de hulpmiddelen die het meeste van nut zijn, somatische hulpmiddelen te gebruiken (beweging, gronding, centeren) om zichzelf te aarden, de lichaamshouding aan te wenden als instrument van controle, de ademhaling te gebruiken en een besef te ontwikkelen van lichaamsgrenzen en ontbrekende hulpmiddelen. De verschillende methodes worden in dit boek uitvoerig beschreven aan de hand van opdrachten met werkbladen.

Het vierde deel is gewijd aan het rechtstreeks werken met het lichaam en herinneringen. Het lichaam is niets anders dan een somatisch geheugen, een grote databank waarin alle beschadigende ervaringen zijn opgeslagen en waartoe vaak alleen een lichamelijke weg, in de machinetaal van het lichaam, toegang biedt. Zeven hoofdstukken bespreken de stapsgewijze weg naar deze herinneringen: van de herontdekking van traumatische herinneringen tot het laten doorkomen van de lichamelijke reacties die daarbij

horen in een toestand van duaal bewustzijn. Niet alleen het herontdekken van deze herinneringen is hierbij van belang voor de heling en het herstel, maar vooral het herintroduceren van een zelfredzame actie en het herkalibreren van het lichaam.

In het vijfde en laatste deel van dit boek wordt beschreven hoe cliënten kunnen leren om nieuwe acties te ontwikkelen waarmee ze tegen de beperkende erfenis van het verleden in kunnen gaan, de positieve elementen van die beperkende erfenis kunnen vermeerderen, bestaande of nieuw ontstane relaties effectiever kunnen leren hanteren en te blijven oefenen met het verbreden van hun 'window of tolerance'.

## Conclusie

De thema's die in dit boek worden besproken, zullen de ervaren traumatherapeut bekend in de oren klinken, maar innovatief is de constante integratie van deze kernthema's in het 3D-model van sensomotoriek, emotie en cognitie. Aan het einde van elk hoofdstuk vindt de lezer overigens enkele werkbladen aan de hand waarvan de theoretische concepten meteen kunnen worden ingeoeft. Dit maakt dit lijvige studieboek voor de lezer, therapeut of cliënt een stuk toegankelijker en praktischer.

De lezer die zich onvoorbereid door dit boek wil worstelen, zal op veel nieuwe denkbeelden stuiten en misschien voortijdig afhaken. Voor de psychotherapeut die de ontwikkelingen binnen het trauma-veld vanaf het ontstaan van de neurobiologische omwenteling in de traumatheorie begin jaren 1990 en de ontwikkeling van de verlengde exposure aan traumastimuli tot de EMDR-revolutie en de consensus over de noodzaak van fasegerichte therapie heeft gevolgd, biedt dit boek een integratie van alle beschikbare kennis die nodig is voor kwaliteitsvolle traumabehandelingen.

## Literatuur

- Gendlin, E. (1981). *Focussen: gevoel en je lijf*. Haarlem: De Toorts.
- Greenberg, L. (2011). *Emotiegerichte therapie in de praktijk*. Amsterdam: Hogrefe.
- Janet, P. (1898). *Névroses et idées fixes*. Paris, France: Felix Alcan.

- Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. New York, NY: Norton.
- Porges, S. (2001). The polyvagal theory: Phylogenetic substrates of a social nervous system. *International Journal of Psychophysiology*, 42, 123-146.
- Schore, A.N. (1994). *Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Siegel, D. (1999). *The developing mind*. New York, NY: Guilford Press.
- Van der Hart, O., Nijenhuis, E.R.S., & Steele, K. (2006). *The haunted self*. New York, NY: Norton.
- Van der Hart, O., Nijenhuis, E.R.S., & Steele, K. (2010). *Het belaagde zelf*. Amsterdam: Boom.

- Van der Kolk, B. (1994). The body keeps the score: Memory and the evolving psychobiology of posttraumatic stress. *Harvard Review of Psychiatry*, 1, 253-265.

## Personalia

Erik de Soir is doctor in de psychologie en doctor in de sociale en militaire wetenschappen. Hij is als domeinbeheerder Human Factors & Medicine Research verbonden aan het Koninklijk Hoger Instituut voor Defensie te Brussel en als psychotherapeut aan De Weg Wijzer, Centrum voor Trauma- en rouwbegeleiding te Leopoldsburg.

E-mail: erik.de.soir@telenet.be