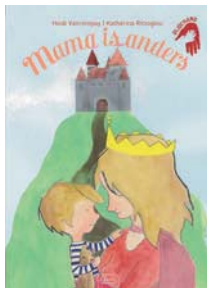


Niet te lijmen scherven

Een derde van de mensen met een **psychisch trauma** krijgt dat niet spontaan verwerkt. Ze blijven er hinder van ondervinden in hun dagelijkse leven en ontwikkelen mogelijk zelfs een psychische stoornis.

– Door **An Swerts**



Bodytalk geeft weg

Mama is anders is een informatief prentenboek voor kinderen met een ouder die lijdt aan een dissociatieve identiteitsstoornis. Met een informatieve bijsluiter van psychotherapeut Erik De Soir.

Bodytalk geeft **5 exemplaren** weg. Geïnteresseerd? Mail je postadres naar bodytalk@bodytalk.be.

Heidi Vanrompay en Katherina Ritzoglou, *Mama is anders*, Clavis Uitgeverij, 2013, 32 p., 14,95 euro, ISBN 9789044820157.

Sommige gebeurtenissen zijn emotioneel zo ingrijpend dat we ze gewoonweg niet meteen kunnen verwerken. Klinisch psycholoog Stefaan Vertommen, die als gedragstherapeut in een eigen praktijk en in het Universitair Psychiatrisch Centrum KU Leuven campus Kortenberg werkt, verduidelijkt wat er zich dan afspeelt in de hersenen.

“Wie bijvoorbeeld een zwaar verkeersongeval beleeft of geweld ondergaat, wordt overweldigd door prikkels. Die zijn zo talrijk en heftig dat ze niet voorbij onze binnenste, emotionele hersenen geraken. Ze worden niet doorgeseind naar de hersenschors, waardoor ze niet verwerkt worden, aangezien beide hersengebieden hiervoor goed moeten samenwerken. Na de verwerking volgt er in principe een boodschap van de hersenschors voor de emotionele hersenen: we snappen wat er is gebeurd, de spanning mag nu zakken. Maar die geruststellende feedback blijft dus uit. En in de eerstvolgende weken of maanden komt daar geen verandering in, want dan schommelen getraumatiseerde mensen meestal tussen een extreem gespannen en een ‘bevroren’, ‘verlamde’ toestand. Geen van beide toestanden laat een doeltreffende verwerking van het trauma toe. Gelukkig herwinnen de meesten binnen een half jaar hun optimale spanningsniveau, waarna de hersenschors niet langer buitenspel wordt gehouden voor de verwerking van het trauma.”

Trigger

Maar voor ongeveer een derde van de getraumatiseerde mensen houdt de stresstoestand dus na dat eerste half jaar onverminderd aan. Door een trigger, zoals een geluid, geur of

lichaamssensatie die aan de traumatische gebeurtenis kan worden gelinkt, staan ze er weer met beide voeten in.

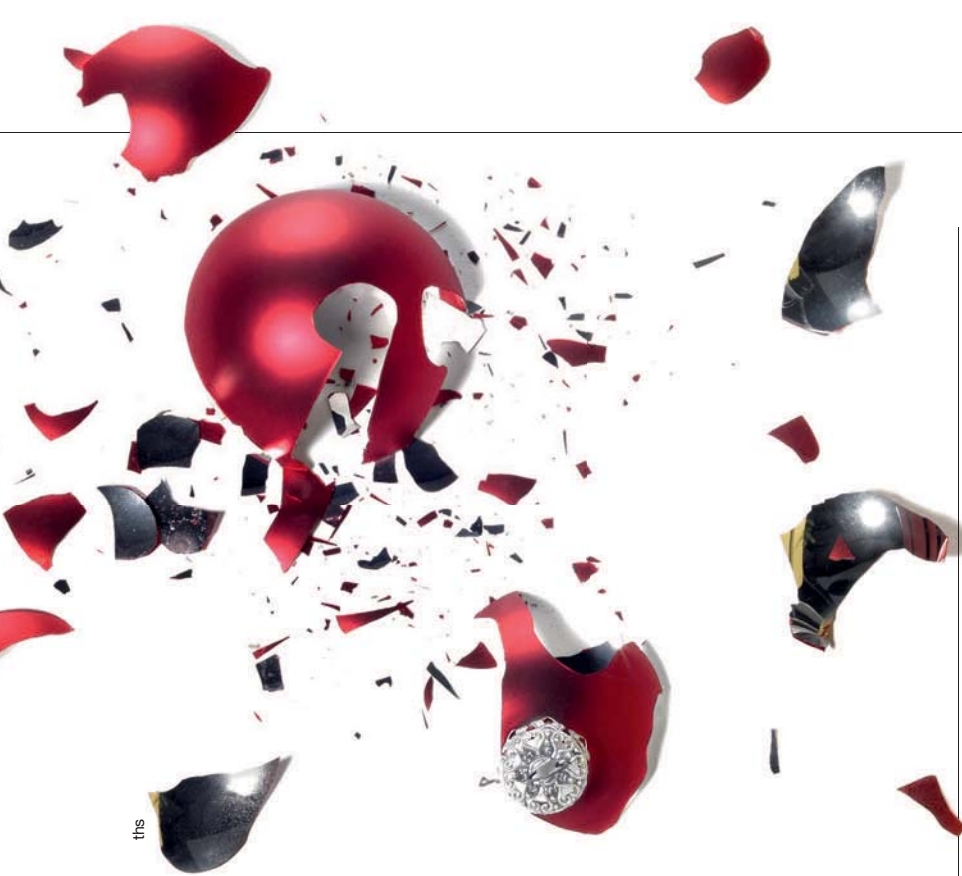
Een praktijkvoorbeeld: een man komt in een overvolle bioscoopzaal terecht. Het gevoel dat hij niet weg kan, maakt een onverwerkte herinnering wakker. Ooit zat hij in zijn wagen gekneld terwijl die in brand dreigde te vliegen. Hij waant zich weer in het ongeval en duwt wild de bioscoopgangers uiteen om te vluchten. Als de man weer tot zichzelf is gekomen, weet hij niet goed wat er zich heeft afgespeeld.

“De man heeft zijn traumaherinnering verbannen naar een eilandje in zijn emotionele hersenen, waar hij alleen nog via een trigger kan komen”, verklaart Vertommen. “Als hij op het eilandje is, bestaat de buitenwereld voor hem niet meer. En eenmaal terug heeft hij geen weet meer van het eilandje. In vakjargon zeggen we dat de man zijn traumaherinnering structureel heeft weggedissocieerd. De onverwerkte herinnering is dus niet geïntegreerd in het geheel van de verwerkte herinneringen. We spreken dan van een posttraumatische stressstoornis.”

Emotionele rollercoaster

Het wordt meestal nog complexer na traumatische gebeurtenissen die een chronisch verloop kennen, zoals herhaaldelijk seksueel misbruik of fysiek geweld. Het slachtoffer krijgt dan doorheen de tijd af te rekenen met erg uiteenlopende en tegenstrijdige emoties, zoals woede, paniek, angst, affectie (als de dader tegelijk ook een ouder of partner is), afstandelijkheid uit zelfbehoud, enzovoort. “De onverwerkte herinneringen aan die verschillende belevingen worden dan apart op eilandjes weggezet”, vertelt Stefaan Vertommen. “Vandaar dat de getraumatiseerde persoon na de ene trigger ontploft en na de andere verkrampt of zich met beelden overspoeld voelt. In dat geval spreken we van een dissociatieve stoornis niet anderszins omschreven of een extreme stressstoornis niet anderszins omschreven.”

Heel zwaar getraumatiseerde personen kunnen daarbij meer dan één ik



ontwikkelen. “Als zij vanuit een getriggerde emotionele toestand weer overgaan naar hun dagelijkse basismodus, hun ik dus, dan komen ze de ene keer terecht in bijvoorbeeld een zesjarige en de andere keer in een volwassen persoon”, verduidelijkt Vertommen. “Deze meest extreme vorm van structureel dissociëren krijgt de diagnose dissociatieve identiteitsstoornis.”

Uitputtingsslag

Naar schatting 3 procent van de bevolking heeft regelmatig ernstige dissociatieve ervaringen naar aanleiding van een trauma (1). Zij lijden beslist geen gemakkelijk leven, meent Vertommen. “Om te voorkomen dat ze overreageren op prikkels, proberen ze die vaak zoveel mogelijk te vermijden, wat uiteraard niet eenvoudig is met een job en een sociaal leven. En om te ontsnappen aan de voortdurende waakzaamheid die ze zichzelf oplegen, gaan ze soms dwangmatig drinken of ander risicogedrag stellen. In een mooie toekomst kunnen ze vaak nog moeilijk geloven. En ze worstelen met gevoelens van schaamte en schuld, terwijl hen geen schuld treft.”

Ook kunnen ze nog moeilijk anderen vertrouwen, stelt Vertommen. “Bovendien voelen ze vaak een sterke drang om situaties op te zoeken waarin het trauma zich zou kunnen herhalen. Alsof ze uit de traumatische ervaring niets hebben geleerd, meent hun omgeving dan

Door een trigger, zoals een geluid, geur of lichaams-sensatie die aan de traumatische gebeurtenis wordt gelinkt, staan ze er weer met beide voeten in.

bitter. Maar de getraumatiseerde persoon wil hiermee opnieuw controle krijgen over wat hem overkomt en hoopt dat hij in de volgende crisis-situatie wél de bovenhand zal halen. Ten opzichte van een potentiële verkrachter bijvoorbeeld. Anderzijds kan de getraumatiseerde persoon vanuit een getriggerde agressieve toestand zich zodanig identificeren met de dader dat hij soms zélf daderacties gaat stellen. Vandaar dat uitgerekend slachtoffers van geweld vanwege hun trauma soms zélf geweldenaars worden.”

Slapende honden

Wie een traumatische ervaring niet op eigen kracht verwerkt krijgt,

kan baat hebben bij EMDR (*eye movement desensitisation and reprocessing*), een specifieke behandelingsmethodiek voor psychotrauma's. Stefaan Vertommen, zelf een erkend EMDR-therapeut, legt uit hoe dat in zijn werk gaat. “Als de cliënt voldoende gestabiliseerd en op de behandeling voorbereid is, probeert de therapeut alle lagen van het trauma tegelijk op te roepen. Een onverwerkt beeld dus, met bijbehorende gedachten, emoties en lichaamssensaties. Die allemaal tegelijk in gedachten houden, vraagt veel van het werkgeheugen van de cliënt. Als de cliënt het trauma dan maximaal herbeleeft, vraagt de therapeut hem ook nog eens zijn vingerbeweging te volgen. De therapeut beweegt een opgestoken vinger heen en weer voor de ogen van de cliënt gedurende 30 seconden tot enkele minuten. Het werkgeheugen van de cliënt wordt door die bijkomende opdracht overbelast, waardoor de doorgang naar het hersengebied dat mee instaat voor de verwerking wel heel erg klein wordt. Maar precies omdat die zo

klein wordt, schieten bepaalde beelden of andere traumalagen er ineens gefragmenteerd door. Deze procedure wordt herhaald tot alle lagen van het trauma ontijdend zijn. Na afloop kan de cliënt de traumatische herinnering zelf voor ogen halen én onder ogen zien, zonder erdoor overweldigd te worden.”

Veel cliënten kunnen pas vanaf dan echt beginnen te rouwen, om hun verloren jeugd bijvoorbeeld. Vandaar dat alleen erkende EMDR-therapeuten, die ook de nodige professionele begeleiding bij het rouwproces kunnen geven, de methodiek mogen uitvoeren (www.emdr-belgium.be). ■

(1) Dth 1993; 13: 27-36.