

DEMONEN IN MIJN HOOFD

Omgaan met trauma

Wat iets traumatisch maakt, ligt niet zozeer in de ervaring zelf, als wel in de manier waarop die verwerkt wordt. Inzichten uit de neurobiologie vullen de kennis over trauma gestaag aan. Wat is trauma en hoe kan therapie helpen? “Trauma is de olifant in de kamer van de geestelijke gezondheidszorg.”

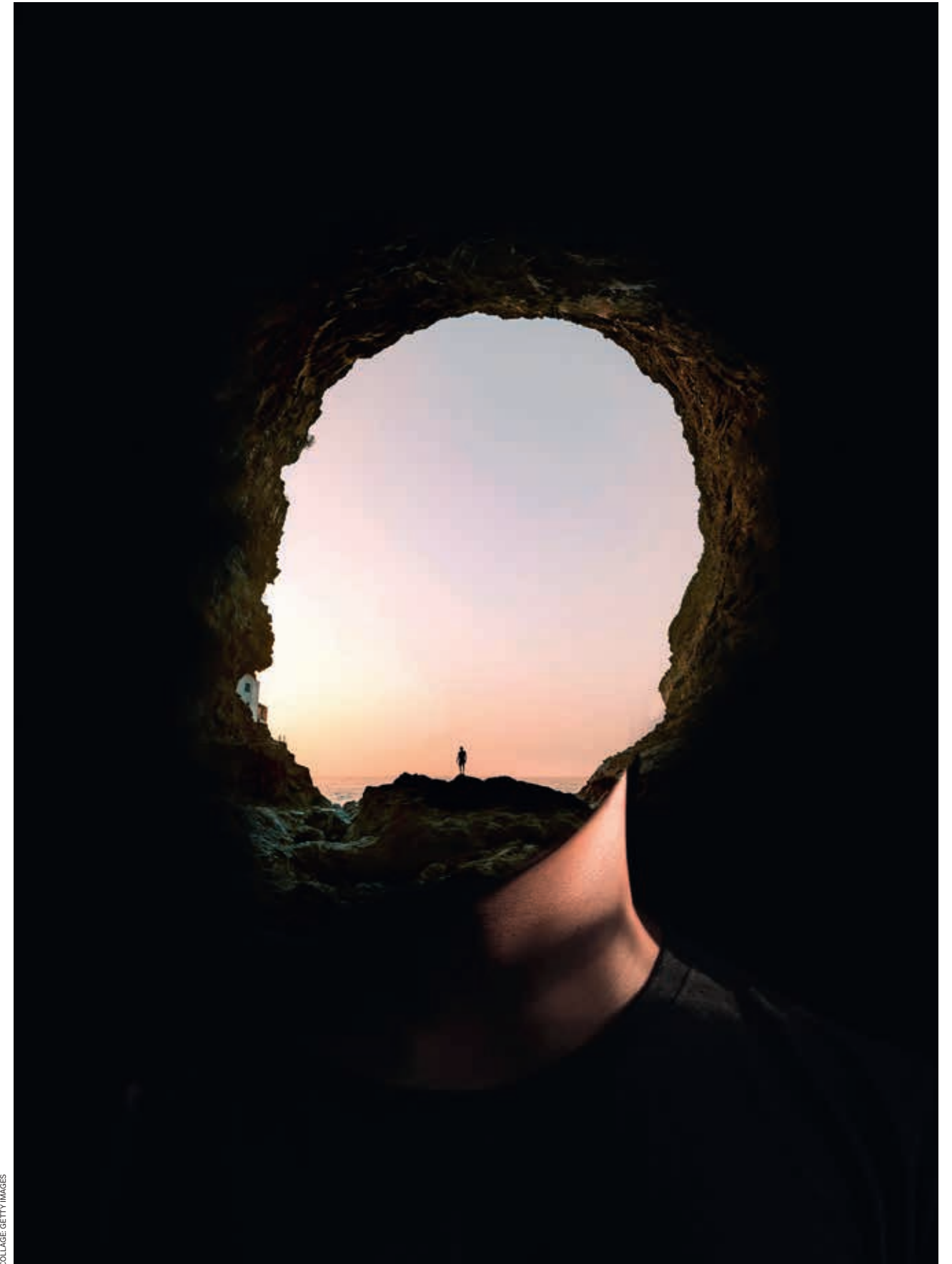
Tekst **An Swerts**

“De meerderheid van de mensen die bij een therapeut hulp zoeken, is op de een of andere manier nog in de greep van een traumatische geschiedenis, al geven ze dat zelf niet onmiddellijk aan”, zegt psychiater Marc Van Steenkiste, auteur van het heldere, toegankelijke boek *Leven met trauma*. “Ze komen doorgaans met klachten van angst, depressie, verslaving, relatieproblemen of fysieke problemen waarvoor geen medische verklaring werd gevonden. Velen kregen door de jaren heen al een bonte verzameling aan diagnoses, en al evenveel medicatie die hen niet echt voorhielp. Terwijl minstens een deel van hun problematiek begrepen kon worden als een normale reactie op een of meerdere traumatische ervaringen, die hun ontwikkeling of de manier waarop ze in het leven staan verstoorden.” Kirsten Catthoor, voorzitter van de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie, beaamt: “Trauma komt inderdaad erg vaak voor en de impact ervan wordt voortdurend onderschat. Je zou kunnen zeggen dat trauma de olifant is in de kamer van de geestelijke gezondheidszorg.”

Dat trauma de laatste jaren meer in de belangstelling komt, is dus een goede zaak. De kennis over trauma is overigens de laatste twintig jaar in belangrijke mate aangevuld door inzichten uit het neurobiologisch onderzoek. Maar er is ook een keerzijde. “Vooral in de populaire pers en op de sociale media verklaren mensen nu soms iets te gemakkelijk dat ze getraumatiseerd zijn”, zegt Van Steenkiste. “Misschien om de ernst te onderlijnen van wat hun overkomen is. Maar door de banalisering van het woord trauma zullen mensen die werkelijk getraumatiseerd zijn, zich misschien nog langer in stilzwijgen hullen. Want zij hebben het sowieso al moeilijker om onder woorden te brengen wat hun overkomen is of slagen daar pas na jaren in. Iedereen heeft dus baat bij een goed begrip van wat trauma precies is.”

LANG ONDER DE RADAR

Bij ‘traumatische ervaringen’ denken velen in eerste instantie aan relatief scherp afgelijnde, eenmalige, extreme gebeurtenissen, zoals een terroristische aan→



slag, een homejacking, een verkeersongeval, een gewelddadige aanranding of verkrachting. Dat zijn incidenten die inderdaad voor veel mensen traumatisch zijn en het nieuws halen. “Maar zo veel meer trauma’s blijven vaak lang onder de radar, omdat ze in de eigen familiale kring worden opgelopen”, zegt psychiater Mark Kinet, hoofdredacteur van *Psychoanalytisch Actueel*. “Denk aan trauma’s als gevolg van sterke affectieve verwaarlozing, verwoestende vernederingen of fysiek geweld binnen het gezin. De Wereldgezondheidsorganisatie becijferde dat een op de vier kinderen fysiek wordt mishandeld, een op de vijf meisjes seksueel misbruikt, en een op de drie vrouwen gedurende haar leven slachtoffer wordt van agressie door haar partner.”

“Maar ook ervaringen die ‘veeleer bij het leven horen’, zoals een verlies, scheiding of bevalling, kunnen voor sommigen traumatische aspecten hebben”, vult Van Steenkiste aan. “Elke ervaring valt namelijk altijd op de bodem van wie we al zijn door eerdere ervaringen, ons temperament, onze genetische troeven of kwetsbaarheden, op hoeveel steun van de omgeving we kunnen rekenen, enzovoort. Of je een gebeurtenis als traumatisch ervaart, hangt dus veel minder samen met de aard van de gebeurtenis dan wel met de manier waarop ze bij je binnenkomt en wordt verwerkt.”

'Een ouder die onverwacht een kind ziet met hetzelfde jasje als het eigen verongelukte kind, kan onmiddellijk teruggeprojecteerd worden naar het fatale moment. Dergelijke herbelevingen zijn vreselijk'

Psychiater Marc Van Steenkiste

HERINNERING VAN HET LICHAAM

Als een gebeurtenis als bedreigend of overweldigend binnenkomt, scheiden we veel adrenaline af die ons helpt om de gebeurtenis in onze geest te graveren, legt de Amerikaanse psychiater Bessel van der Kolk uit in zijn lijvige maar breed toegankelijke boek *Traumasporen* (de Nederlandse vertaling van *The body keeps the score*). Daarom herinneren we ons beledigingen en kwetsuren zo goed. Hoe meer adrenaline we afscheiden, hoe nauwkeuriger onze herinnering wordt. Maar dat geldt slechts tot een bepaald punt. Als we ons extreem bedreigd of overweldigd én totaal hulpeloos

of machteloos voelen, zoals dat het geval is bij een traumatische ervaring, raakt dit systeem overspoeld. “Wat er dan precies gebeurt in het brein, hebben Van der Kolk en andere onderzoekers aanschouwelijk gemaakt met functionele MRI-scans”, vertelt Kinet. “De deelnemers lagen in de scanner, terwijl ze luisterden naar een verhaal dat hun traumatische ervaring weerspiegelde. Dat triggerde hen om de oorspronkelijke traumatische scène te herbeleven. Hierbij vielen sommige ‘hogere’, ‘rationele’ hersengebieden grotendeels uit, waaronder de gebieden die nodig zijn om gevoelens in woorden om te zetten, plaats en tijd te beseffen en waarnemingen te integreren tot een coherente ervaring. Omdat de ‘hogere’ hersengebieden uitvielen, werden de ‘emotionele’ hersenen extra actief.”

“Dat verklaart waarom je bij een traumatische ervaring sprakeloos wordt en als aan de grond genageld bent, terwijl je emotionele arousal alsmaar toeneemt, je hart als een razende tekeergaat en je spieren zich strak opspannen”, legt Van Steenkiste uit. “In de meest gruwelijke situaties kun je zelfs in een nog extremere ‘bevrozingstoestand’ verglijden, waarbij je fysiologie net tot stilstand komt: je hartslag vertraagt, je bloeddruk daalt, je spieren worden slap, je hersenen krijgen nog weinig zuurstof, je blik wordt glazig en je bewustzijn komt in een tranceachtige, gedissocieerde toestand terecht. Als je in een van deze ‘bevrozingstoestanden’ terecht komt, kun je de dingen niet normaal verwerken en opslaan. Een traumatische ervaring laat dus onvermijdelijk sporen na.”

SPLINTERS IN JE BREIN

Julian, een deelnemer uit bovenvermeld scanonderzoek, die als kind door een priester werd misbruikt, zag tijdens het triggeren van zijn herinnering beelden: een man met uitgestrekte armen, een kerkbank, een trap en een potje strippoker. Tijdens de beelden ervoer hij een sensatie in zijn penis en een paniekerig gevoel van naderend onheil. Maar coherent vertellen wat er op het traumatische moment precies gebeurd was, lukte hem niet.

“Traumatische ervaringen worden niet als coherente verhalen in het geheugen opgeslagen, maar als gefragmenteerde, emotionele en zintuiglijke sporen: sensaties, geuren, geluiden, beelden, enzovoort”, verklaart Van Steenkiste. “Met als vervelend gevolg dat elke emotie of gewaarwording in je dagelijkse leven die je *onbewust* met de traumatische scène associeert, de herbeleving ervan weer kan triggeren. Een ouder die bijvoorbeeld onverwacht een kind ziet met hetzelfde jasje als het eigen verongelukte kind, kan onmiddellijk teruggeprojecteerd worden naar het fatale moment.”

Deze herbelevingen zijn vreselijk, geven getraumatiseerde mensen aan. “Want op het moment van een herbeleving besef je niet dat het ‘maar’ een herbeleving is”, legt Kinet uit. “Je brein kan traumatische



COLLAGE: GETTY IMAGES

herinneringen niet op de tijdlijn van je levensgeschiedenis plaatsen en beseffen: dat gebeurde ‘toen’, ‘niet nu’. Je herbeleefd bovendien alles nagenoeg even intens als bij de oorspronkelijke ervaring, want traumatische herinneringen evolueren nagenoeg niet. Normale herinneringen doen dat wel. De verhalen die we erover vertellen, veranderen wat met de tijd: we dikken sommige dingen wat aan, zwakken andere wat af en uiteindelijk vervaagt alles wat.” “Precies,” beaamt Van Steenkiste, “normale herinneringen zijn dus levend en dynamisch, zeg maar. Traumatische herinneringen zijn eerder gefixeerd en gestold. Je zou ze daarom kunnen vergelijken met splinters of granaatscherven in je brein.”

GÉÉN DEPRESSIE

Het lijstje van mogelijke posttraumatische stressreacties is lang: herbelevingen, nachtmerries, angst-

aanvallen, geheugen- en concentratieproblemen, prikkelbaarheid, slaapstoornissen, hoofdpijn, spijsverteringsstoornissen, hormonale onregelingen, een algemeen gevoel van malaise... “Als deze posttraumatische stressreacties langer dan enkele weken aanhouden, spreken psychiaters en psychologen van een posttraumatische stressstoornis, afgekort als PTSS”, vertelt Kinet. “Deze stoornis verhoogt op langere termijn ook nog je risico op allerlei andere gezondheidsproblemen: van depressies, verslavingen, onverklaarbare woede-uitbarstingen, fysieke problemen waarvoor maar geen medische verklaring wordt gevonden, tot zelfbeschadigend en suïcidaal gedrag. Een adequate traumabehandeling kan dus veel leed voorkomen of indijken.”

Van der Kolk stipt aan dat getraumatiseerde mensen al te vaak antidepressiva krijgen voorgeschreven. Terwijl een trauma géén depressie is, al kun je er →

secundair wel depressief van worden. Antidepressiva kunnen dus hooguit een aanvullende behandeling zijn, aldus Van der Kolk. “Maar zonder een aanwezige depressie doen antidepressiva, die emoties wat afvlakken, meestal meer kwaad dan goed voor getraumatiseerde mensen, vooral als ze nog in een aangehouden ‘bevroezingstoestand’ leven”, vult Van Steenkiste nog aan.

'Het komt erop aan om datgene wat je overkomen is een plaats te geven in je levensgeschiedenis. Dan kan de traumatische herinnering niet meer te allen tijde als een duiveltje uit een doosje tevoorschijn komen en zijn demonische werking uitoefenen'

Psychiater Mark Kinet

Een enkelvoudige, allesomvattende therapie om trauma te helen bestaat alleszins niet. Lichaamsgerichte therapieën, *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR), klassieke analytische therapieën, gedragstherapie en *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT), creatieve therapie en dramatherapie, mindfulness en compassietraining... er zijn heel veel soorten therapieën die elk in meerdere of mindere mate geschikt zijn om bepaalde posttraumatische symptomen te verminderen.

“Uiteindelijk komt het erop aan om datgene wat je overkomen is op te nemen in het geheel van je persoon en een plaats te geven in je levensgeschiedenis”, zegt Kinet. “Dan kan de traumatische herinnering niet meer te allen tijde als een duiveltje uit een doosje tevoorschijn komen en zijn demonische werking uitoefenen. Het blijft uiteraard een akelige herinnering waaraan je allerlei moeilijke gevoelens of gevoeligheden overhoudt, maar ze dicteert dan je identiteit of levenswijze niet meer.”

TE WEINIG WOORDEN

M.D.B. getuigt hierover in Kinets boek *Beter en wijzer door psychotherapie*: “Dat desolate gevoel van vroeger kan nog steeds de kop opsteken. Net zoals nachtmerries over vroeger. *The spirits in my head* blijven. En ik besef dat ze er altijd zullen zijn. Maar ze zijn slechts een deeltje van mij. Psychotherapie

wist niet uit, maar geeft inzicht, verzacht en plaatst de zaken, wat ervoor zorgt dat je het allemaal wat makkelijker kunt dragen. Ik sta nu zekerder in het leven, zowel privé als professioneel. Ik ben bijvoorbeeld milder voor mezelf en probeer de lat minder hoog te leggen. Ik leerde dat het leven niet hoeft te zijn zoals het vroeger thuis was. Het kan anders. En het was niet mijn schuld. Ik begrijp nu waarom ik in een depressie ben beland. Ik leerde dat ik mijn moeder en vader niet kan inruilen voor nieuwe en betere exemplaren, maar dat ik wel kan proberen een goede moeder en vader te zijn voor mezelf.” “Uiteindelijk blijft er aan een trauma altijd iets onverwoordbaars”, besluit Van Steenkiste. “Daar waar we als hulpverleners of medemensen tekortschieten om getraumatiseerde mensen voldoende erkenning of begrip te geven, is er altijd nog de kunst. Wanneer een sprekend beeld in een film of een beschrijving in een roman bijvoorbeeld resoneert met onze eigen situatie, voelen we ons op een unieke manier begrepen en gezien.” Khaled Hosseini, auteur van *De vliegeraar*, omschrijft dit treffend: ‘Het lijkt een mirakel, niet? Dat iemand iets wat in je bestaat, iets wat gehuld is in een ondoor-dringbare mist, zo helder en mooi kan uitdrukken. Grote kunst reikt dwars door de mist naar dat geheime hart – en toont het je, houdt het je voor. Het is een onthullende, ongelooflijk ontroerende ervaring als dat gebeurt. Je voelt je begrepen. Je voelt je gehoord. Daarom wenden we ons ook tot kunst – we voelen ons minder alleen. Via de kunst zie je dat anderen hetzelfde gevoeld hebben als jij – en je voelt je beter.’ ●

MEER LEZEN?

— *Leven met trauma*, Marc Van Steenkiste, Borgerhoff & Lambrechts.

— *Traumasporen*, Bessel van der Kolk, Uitgeverij Mens!

— *Beter en wijzer door psychotherapie. 31 patiënten vertellen het zelf*, Mark Kinet, Gompel & Svacina1.

— *Kwetsbaar sterk. Vijftien verhalen over psychisch herstel*, Ann Dierick & Marijke Gets, Obelisk Boeken.