



Sophie van Leeuwen

EDITORIAL

Veranderde waarneming

Een geur die je meeneemt naar de keuken van je moeder, een liedje dat je doet denken aan je eerste schoolfeest of een blik in iemands ogen die je een oude geliefde doet herinneren. Onze vroegere ervaringen kleuren onze waarnemingen en hoe wij het heden ervaren, zowel in positieve als negatieve zin. Een posttraumatische stressstoornis is een voorbeeld van een situatie waarin voorgaande (traumatische) ervaringen je waarneming in extreme mate beïnvloeden.

Ook veranderingen in de maatschappij bepalen hoe wij bepaalde gebeurtenissen interpreteren. Denk bijvoorbeeld aan de manier waarop de #MeToo beweging ervoor heeft gezorgd dat steeds meer mensen zagen dat bepaalde gedragingen niet oké zijn, of het feit dat steeds meer mensen zich bewust zijn van subtiele manieren waarop racisme zich in onze systemen heeft genesteld. Maar ook technologische ontwikkelingen beïnvloeden de manier waarop we naar de wereld kijken. Een veranderende wereld zorgt dus voor veranderende waarnemingen en brengt ook nieuwe uitdagingen met zich mee voor het psychotraumaveld. Tijdens het NtVP jaarcongres op 29 februari hebben wij aandacht besteed aan het thema 'Trauma in een veranderende wereld'. Keynote spreker Prof. Dr. Iris Engelhard sprak over de klinische relevantie van de veranderende conceptualisatie van trauma en de rol van persoonlijkheid en subjectieve processen hierin. Prof. dr. Charles Agyemang sprak in zijn keynote over de huidige migratiestromen, uitdagingen op het gebied van fysieke en mentale gezondheid, en mogelijke drijfveren en oplossingen onder migrantenpopulaties in Europa. Over ons congres zal in het volgende nummer van *Impact Magazine* meer volgen.

In dit Katern besteden onze schrijvers op een andere manier aandacht aan de sterke impact van traumatische ervaringen op onze waarneming. In de supervisie rubriek schrijft Indira Pliska over dissociatie in de behandelkamer en manieren om hiermee om te gaan. Daarnaast beschrijven Dalton Jansen en Anne Maike Mertens hoe zij in hun voorstelling *Birds*



zintuigelijke waarnemingen, maatschappelijke context, en persoonlijke ervaringen aan bod laten komen. De voorstelling is de komende maanden nog te zien, voor iedereen die behoefte heeft om zijn zintuigen te laten meevoeren en geraakt te worden door de ervaring van een ander.

Door Sophie van Leeuwen, Psycholoog bij Youz en communicatiemedewerker bij de NtVP



Birds: de eenzaamheid en veerkracht van een kind in een jeugdzorginstelling

Birds is een dans- en theatervoorstelling over de wereld van een jongen die opgroeit in een jeugdzorginstelling, zijn dilemma's en vragen over de toekomst. Het verhaal is geïnspireerd op de ervaringen van choreograaf en danser Dalton Jansen. Samen met Anne Maike Mertens (eindregie, *Nineties*) vertaalde hij de moeilijke weg naar volwassenheid van jongeren die niet thuis kunnen wonen in een gelaagde dans en tekstvoorstelling voor 12 jaar en ouder.

Met *Birds* snijden jullie een gevoelig onderwerp aan, opgroeien in een jeugdzorginstelling. Wat is de belangrijkste emotie die jullie met *Birds* willen overbrengen?

De frustratie, eenzaamheid en onzekerheid van het kind. Een kind heeft niet gevraagd om daar te zitten. Kinderen in jeugdzorginstellingen voelen zich vaak onwijs alleen en onbegrepen, dat roept frustratie op. Het systeem zit vol

vooroordelen. Het kost enorme wilskracht om je daar los van te vechten. Op het moment dat een kind dit zelf probeert te doen wordt dit vaak verward met boosheid. En aan de andere kant laten we ook hoop en empowerment zien die nodig is om los te komen van die situatie. Dat je zelf middelen kan zoeken om je eruit te denken, om er weg van te komen.

Hoe komen de thema's trauma en veerkracht naar voren in deze voorstelling?

Via één personage geven we vorm aan de onmacht die hij voelt in die instelling. Alles wordt voor hem bepaald; van hoe laat hij moet opstaan en naar bed gaat tot wanneer hij tv mag kijken. Dat gebrek aan autonomie kan resulteren in onderschat worden en een gevoel van onmacht. Wij hebben ervoor gekozen het personage kracht te geven door wel uit deze situatie los te komen.

Welke rol speelt de maatschappij bij de ervaringen van jongeren die opgroeien in een jeugdzorginstelling? Welke vooroordelen of taboe's zouden veranderd moeten worden? Hoe draagt Birds hieraan bij?

Dat het kind zelf verantwoordelijkheid heeft voor het feit dat het daar terecht is gekomen, maar een kind is vaak juist het slachtoffer. Het kan door van alles komen dat je in een jeugdinstituut terecht komt, ook factoren die echt buiten het kind liggen. Ook speelt de overtuiging dat het kind geen toekomst zal krijgen, dat hij of zij nooit gaat passen bij de maatschappij en altijd achter zal lopen.

In Birds combineren jullie dans, theater, spoken word en muziek. Wat waren de uitdagingen van het samenvoegen van deze kunstvormen? En wat zijn voor jullie juist de krachten van deze kunstvormen samen, specifiek voor het stuk Birds?

Wij wilden niet een voorstelling met de opbouw tekst-dansje-tekst maken, maar een samensmelting van deze disciplines. De drie spelers vertellen samen het verhaal, zowel met taal als met dans. In dans zit enorme urgentie en kracht. Dat levert een gelaagdere vertelling op dan enkel het gebruik van woorden. Bovendien schieten woorden vaak tekort als het gaat over deze diepe emoties van onzekerheid en frustratie.

Wij vullen elkaar goed aan, onze visies zijn complementair, we vertellen een vrij expliciet maatschappelijke verhaal, vanuit een onderbelichte perspectief en vanuit de ervaring van Dalton. Anne Maike's theatrale inzichten verdiepten de danstaal van Dalton en zo vonden we samen nieuwe beelden en manieren om daar vorm aan te geven.



Fotografie: Amanda Harput

Dalton Jansen (links) en Anne Maike Mertens (rechts)

Birds gaat (deels) over het ervaren van vrijheid en onvrijheid. Hoe ziet echte vrijheid er voor jullie uit?

Dat je mag zijn wie je bent. Dat klinkt misschien als een cliché, maar het is echt niet vanzelfsprekend dat je erkend en herkend wordt in wie je bent. Zeker niet in zo'n vormende fase vanaf je twaalfde tot je achttiende. Dat is toch vaak de leeftijd waarop veel jongeren in zo een instelling zitten.

MEERDERE VOORSTELLINGEN

De komende jaren zullen er meerdere voorstellingen verschijnen in coproductie tussen Nineties en Black Birds. Birds speelt momenteel t/m 16 mei in verschillende theaters. Kijk voor meer informatie op ninetiesproductions.nl/projecten/birds/

Over de NtVP

De Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP) is een onafhankelijke vereniging, die streeft naar continue kwaliteitsverbetering op het gebied van psychotraumatologie voor diegenen die zich professioneel of binnen een professionele organisatie met psychotrauma bezighouden.

De NtVP maakt deel uit van de Europese vereniging voor Psychotrauma (ESTSS). De ESTSS heeft verbindingen met een groot aantal nationale verenigingen, waardoor een Europees breed netwerk van Psychotrauma verenigingen ontstaat.

COLOFON

Dit katern wordt verzorgd door de werkgroep Communicatie van de Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma.

Redactie NtVP Katern: Sophie van Leeuwen & Janne Punski-Hoogervorst
Contact: communicatie@ntvp.nl
© NtVP 2024



SUPERVISIE

In de Supervisierubriek beantwoorden experts uit het netwerk van de NtVP uw vragen over onderwerpen uit het brede werkveld van de psychotraumazorg. Hebt u een vraag over indicatiestelling, behandeling of wetenschap over psychotrauma? Stuur hem naar **communicatie@NtVP.nl** onder vermelding van Impact Supervisie.

De vraag

Beïnvloeden dissociatieve reacties de traumabehandeling? En hoe kun je hier het beste mee omgaan in de behandelkamer?

Antwoord van de expert

PTSS met dissociatieve symptomen

Sinds de komst van de DSM-5 is het mogelijk om bij het stellen van de diagnose PTSS het dissociatieve subtype te specificeren. Naar schatting heeft 15-30% van de mensen met PTSS ook last van een vorm van dissociatie waarbij depersonalisatie (het gevoel van zichzelf los te staan) en de realisatie (zich vervreemd voelen van de omgeving) het meeste voorkomen¹.

Dissociatieve reacties na een traumatische gebeurtenis worden gezien als een reactie op acute stress, een overlevingsmechanisme. Het is een onbewuste manier om niet te voelen en los te komen van de pijnlijke situatie waarin iemand zich bevindt. De gevoeligheid om onder stress te dissociëren in welke vorm dan ook is per persoon verschillend en hangt onder andere samen met iemands hechtingsrelaties, stressoren in de jeugd en persoonlijkheidsontwikkeling, maar ook de mate waarin iemand is blootgesteld aan traumatische gebeurtenissen².

De invloed van dissociatie op de traumabehandeling

Vanuit de klinische praktijk blijkt dat dissociatie een symptoom is waar zowel cliënten als behandelaren van schrikken. Cliënten hebben het idee er geen invloed op te hebben, wat als beangstigend wordt ervaren. Therapeuten blijken geneigd te zijn cliënten snel uit dissociatie te willen



Dissociatie in de

halen en zich zorgen te maken over cliënten die in gedissocieerde toestand de therapiekamer verlaten.

Ook blijkt er toch nog enige terughoudendheid te bestaan bij behandelaren om traumabehandeling toe te passen bij cliënten met dissociatieve klachten uit angst voor verergering van symptomen³.

Een recente meta-analyse laat echter zien dat dissociatieve symptomen niet gerelateerd zijn aan slechtere uitkomsten van traumagerichte therapie⁴.

Omgaan met dissociatie in de behandelkamer

Traumabehandeling kenmerkt zich doorgaans door blootstelling aan doorgemaakte ervaringen waarbij de traumatische herinnering volledig wordt doorgeleefd en het angstnetwerk maximaal geactiveerd wordt. Het is aannemelijk dat cliënten op dat moment hun copingmechanismen inzetten. Doorgaans wijst dit erop dat de emoties te hoog zijn opgelopen omdat ze op dat moment niet verdragen kunnen worden. Hoewel dit op de korte termijn effectief is (de emoties worden immers weggemaakt) houdt dit op de lange termijn de angstklachten in stand². Ondanks het feit dat cliënten vaak rapporteren geen invloed te hebben



behandelkamer

Foto Freepik

op dissociatie blijkt uit onderzoek dat het vooral disfunctionele cognities zijn welke deze coping in stand houden ('Ik kan deze herinnering niet aan zonder te dissociëren')⁵. Dit komt overeen met andere vormen van psychopathologie waarbij cliënten iets geloven wat niet klopt. Bij dissociatie gaan we hier gek genoeg in mee waarbij we cliënt geloven dat deze hier geen controle over heeft. Men zou kunnen stellen dat dissociatie een aangeleerd mechanisme is welke een gewoonte is geworden waar cliënten zich niet altijd bewust van zijn⁶.

Wanneer in de behandelkamer de emoties dusdanig zijn opgelopen dat de cliënt niet lijkt te profiteren van de traumabehandeling is het zaak deze emoties terug te dringen tot een niveau waarbij cliënt weer verder durft te gaan en dissociatie niet langer ingezet hoeft te worden als coping. Veel therapeuten zijn geneigd de cliënt hierbij te helpen middels bijvoorbeeld groundingsoefeningen. Hoewel dit op de korte termijn behulpzaam is, leert de cliënt hierdoor niet om zelf uit de dissociatie te komen. Daarnaast blijft de aangeleerde functie tot dissociatie bestaan wanneer cliënt in de toekomst opnieuw te maken krijgt met ingrijpende gebeurtenissen of heftige emoties⁷.

Het advies is daarom om cliënten goed voor te lichten over de functie van dissociatie en de rol van disfunctionele cognities om ook recht te doen aan de bestaande psychopathologie. Door cliënten zelf te laten besluiten op welk moment de behandeling gecontinueerd kan worden, wordt de verantwoordelijkheid meer bij de cliënt gelegd om dit copingmechanisme niet in te zetten om op deze manier verder te komen in de therapie⁷. Op het moment van dissociatie kan de behandelaar kort uitleggen wat er gebeurt ('Je bent nu aan het dissociëren, waarschijnlijk omdat de emoties te hoog zijn opgelopen') en daarna de verantwoordelijkheid terugleggen bij de cliënt ('Doe jij maar wat je nodig hebt om weer verder te kunnen gaan met de traumabehandeling')⁶. Concluderend kan gesteld worden dat patiënten met PTSS en dissociatieve symptomen effectief behandeld kunnen worden voor hun PTSS klachten⁴ waarbij na dissociatie in de behandelkamer vrij snel teruggekeerd kan worden naar het reguliere behandelprotocol⁶.

REFERENTIES

1. Lanius, R., Vermetten, E., Loewenstein, R.J., Brand, B., Schmahl, C., Bremner, D., & Spiegel, D. (2010) Emotion modulation in PTSD: Clinical and Neurobiological Evidence for a dissociative subtype. *American Journal of Psychiatry*. June; 167(6), 640-647.
2. De la Rie, S. M., Snip- van Wageningen, E (2022) Trauma en dissociatie. Bohn Stafleu van Loghum.
3. Becker, C., Zayfert, C., & Anderson, E. (2004). A survey of psychologists' attitudes towards and utilization of exposure therapy for PTSD. *Behaviour Research and Therapy*, 42 (3), 277-292.
4. Hoeboer, C.M., de Kleine, R.A., Molendijk, M.L., Schoorl, M., Oprel, D.A.C., Mouthaan, J., van der Does, W., & van Minnen, A. (2022) De invloed van dissociatieve symptomen op de effectiviteit van psychotherapie voor posttraumatische stressklachten. *Tijdschrift voor Gedragstherapie*, 2022-06-01.
5. van der Linde, R.P.A., Huntjens, R.J.C., Bachrach, N., Rijkeboer, M.M., de Jongh A., & van Minnen, A. (2023) The role of dissociation-related beliefs about memory in trauma-focused treatment. *European Journal of Psychotraumatology*, 14:2, 2265182.
6. Webinar PTSS en dissociatie- Agnes van Minnen (Psyflix).
7. Podcast EMDR en dissociatie- Agnes van Minnen (Vereniging EMDR Nederland).

OVER DE EXPERT

Indira Pliska (GZ-psycholoog, psycho-traumatherapeut NtVP en EMDR Practitioner) is werkzaam bij GGZ Noord-Holland Noord. Binnen de NtVP is zij bestuurslid Certificeringen en lid van de communicatiecommissie.



Indira Pliska