

Psychologisch trauma en zijn behandeling

Op het gebied van sport- en technisch duiken kunnen er zich traumatische situaties voordoen, zoals stikstofnarcose, decompressieziekte of het assisteren van mensen die verschillende ongemakken vertonen die met deze activiteit te maken hebben, zoals desoriëntatie of een verstikkend gevoel door het verblijf onderwater dat verder ging dan hun eigen gevoel voor hun persoonlijke grenzen. Als mensen een dergelijke ervaring gehad hebben, keren hun gedachten voortdurend terug naar het meegemaakte incident: ze luisteren naar raad van familieleden en vrienden, lezen artikelen in kranten of kopen zelfs boeken over het onderwerp. Dit helpt allemaal om de situatie te overdenken en te weten hoe je je zou kunnen voelen zodra je er overheen bent. En toch voelen we ons nog steeds geïsoleerd, en slepen de emoties die aan het verleden kleven met ons mee zelfs als we het ondervonden trauma rationeel kunnen bezien.

Maar wanneer kunnen we over een trauma spreken? Als eerste kunnen we onderscheid maken tussen "trauma" met een kleine "t" en Trauma met een hoofdletter "T": hoe groter het gevoel van eigen kwetsbaarheid tegenover extreem gevaar is, hoe groter de traumatische gevolgen van een meegemaakte gebeurtenis zullen zijn. In het definiëren van posttraumatisch stress syndroom spreekt de DSM IV TR (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) over traumatische gebeurtenissen zoals situaties die een feitelijk of een dreigend overlijden meebrengen, of een bedreiging van iemands eigen fysieke integriteit of die van anderen. Geconfronteerd met deze situatie reageert iemand met intense angst en gevoelens van hulpeloosheid of afschuw. Psychologisch is de grens van trauma een emotie die niet verwerkt kan worden, een gevoel van wanhopige hulpeloosheid. De traumatische gebeurtenis heeft de neiging terug te komen met onplezierige en opdringerige herinneringen en nachtmerries en als het slachtoffer van het trauma geconfronteerd wordt met situaties die hem eraan herinneren voelt hij zich onrustig en ondervindt fysiologische reactiviteit. Volgend op deze situatie heeft de getraumatiseerde persoon de neiging zich te beschermen door alles te vermijden wat die herinneringen eraan opwekt.

In het geval van posttraumatisch stress syndroom zijn dit soort reacties gedurende meer dan een maand aanwezig en brengen ze een verslechtering van het sociale functioneren en uitoefenen van het beroep met zich mee. Geconfronteerd met problematische situaties voeren mensen strategieën uit die onder andere bestaan uit plannen, bedenken en uitvoeren van de juiste oplossing voor het probleem. Veerkracht (de mogelijkheid tot psychobiologisch herstel) kan gedefinieerd worden als het correcte mengsel van psychologische, biologische en omgevingselementen die ervoor zorgen dat mensen door periodes van chaos en ernstige stress heenkomen zonder eronderdoor te gaan en desondanks verder gaan met hun eigen ontwikkeling. Mensen zijn dus uitgerust met hun eigen instrumenten om trauma's op te lossen. In sommige situaties echter kan dit systeem ontoereikend zijn.

Francine Shapiro, een psychologie onderzoeker en lid van de Mental Research Institute in Palo Alto, Californië, heeft een methode ontdekt die deze methode van probleemoplossing in stressvolle situaties heractiveert. Het verhaal van hoe ze de methode ontdekte is vrij goed bekend. Tijdens een wandeling in een park merkte Shapiro, gehinderd door sommige gedachten, dat hun verontrustende inhoud na een tijdje verdween. Toen ze zich probeerde de inhoud die haar verontrust had te herinneren, realiseerde ze zich dat het niet langer de emotionele zwaarte had, die het eerder had gehad. Shapiro begon aandacht te schenken aan de omstandigheden die samen gingen met het vormen van de verontrustende gedachten en het daaropvolgende verlies aan emotionele impact. Ze merkte dat als de inhoud van de gedachte werd

opgeroepen haar ogen ritmisch en snel in een diagonale beweging begonnen te bewegen. Ze begreep daardoor dat er een verband kon bestaan tussen de oogbewegingen en het verlies aan emotionele intensiteit van de inhoud van opdringerige gedachten. In de daarop volgende weken begon ze het systeem met vrienden en bekenden uit te testen. Dit was het begin van EMDR.

EMDR is het acroniem voor Eye Movement Desensitization and Reprocessing en is een methode voor de behandeling van stresskwalen. In de klinische praktijk kan naast de oogbeweging ook het luisteren naar geluiden (om de beurt rechts en links van de gesprekspartner door middel van een koptelefoon) en simulatie van de huid door tikjes gebruikt worden.

De EMDR methode kan alleen gebruikt worden in een therapeutische context door een psychotherapeut getraind in het gebruik ervan. Volgens de EMDR theorie wordt de informatie betreffende het trauma in plaats van verwerkt, opgeslagen in het zenuwstelsel in zijn initiële vorm. De beelden, gedachtes, geluiden, geuren, emoties, fysieke sensaties en het geloof dat eruit voortvloeit worden opgeslagen in een netwerk van neuronen die een onafhankelijk bestaan leiden. Verankerd in het emotionele brein en ontkoppeld van het rationele bewustzijn wordt dit netwerk een pakket onverwerkte informatie dat zichzelf opnieuw activeert bij de geringste herinnering aan het ondervonden trauma. Het brein functioneert door middel van associaties en dit heeft belangrijk gevolgen voor emotionele herinneringen: iedere sensatie van de zintuigen lijkend op die van de traumatische gebeurtenis roept onmiddellijk de herinnering aan het moment op. Zelfs het lichaam heeft een geheugen!

In het toepassen van EMDR worden als eerste de lichamelijke sensaties en emoties verbonden aan de traumatische gebeurtenis opgeroepen en dan probeert het, dank zij oogbewegingen, geluiden of stimulatie van de huid (tikjes) het verband te breken tussen deze sensaties van malaise en de gebeurtenis: tijdens de oogbewegingen komen er spontane associaties in het brein op die het associatieve verband tussen herinneringen, aan elkaar verbonden door de emoties, activeren en transformeren. Men denkt dat de oogbewegingen vergelijkbaar zijn met de bewegingen die we spontaan hebben tijdens REM slaap en dat ze het natuurlijke systeem tegen achteruitgaan van het brein onderhouden omdat ze afmaken wat we zelf niet konden klaarspelen. Een van de effecten van de oogbewegingen is ook dat er vanaf de eerste reeks een "ontspanningsreactie" is, die zich vertaalt in een directe verlaging van de hartslag en een verhoging van de lichaamstemperatuur.

Dank zij de behandeling met EMDR merken patiënten over het algemeen dat hun vaardigheid in het herinneren van de traumatische gebeurtenis onveranderd is gebleven. Wat aan de andere kant is veranderd is de emotionele impact gepaard aan de gebeurtenis. In de praktijk merken patiënten dat ze zich de gebeurtenis herinneren maar dat de gebeurtenis op zichzelf niet meer de oorzaak is van de emotionele activatie die typisch is voor de reactie op traumatische gebeurtenissen. Vaak beschrijven patiënten die met EMDR behandeld zijn, de ervaring alsof ze in een trein zaten en de traumatische gebeurtenis die ze voor zich zagen, met een gevoel van afstand bekeken. Deze behandeling helpt de patiënten om de traumatische gebeurtenis te verwerken zowel vanuit een emotioneel als uit een psychologisch oogpunt. EMDR is met succes gebruikt bij noodgevallen, bij de grote catastrofes die de wereld opgeschrikt hebben, waaronder de tsunami van 2004 die zoveel duikers in problemen heeft gebracht, waarna ze weer konden duiken.

Een goed voorbeeld is wat er gebeurde met een duikinstructeur in deze situatie. Op een morgen ging de instructeur met een boot met een paar duikers op weg voor de gebruikelijke, dagelijkse duik. Tijdens de heenweg hoorde de groep via de radio dat de tsunami hun eigen dorp had getroffen. De duikers waren

zich niet van enig gevaar bewust. Na terugkeer vond de groep een verwoestingscene. Toen de instructeur twee maanden na het incident om psychologische hulp vroeg, vertelde hij hoe zijn leven sinds die dag was veranderd. Hij voelde zich sindsdien niet meer als de persoon die hij geweest was en kon niet meer als duikinstructeur werken vanwege de pijn die hij voelde bij het denken aan duiken alleen al, vooral duiken met een groep. De zaak veroorzaakte een heleboel spanning in hem; hij dacht dat hij nooit meer op dit gebied zou kunnen werken en was bang dat hij van werk moest gaan veranderen en dat hij iets minder spannend zou moeten gaan doen.

De duiker vertelde bovendien dat de dingen die hem tot dan toe gelukkig hadden gemaakt, niets meer voor hem betekenden. Zijn symptomen waren onder andere slaapproblemen (onderbroken slaap), nachtmerries en voortdurende flashbacks van het incident, waaronder het zien van een paar dode mensen. De instructeur klaagde over snel geïrriteerd zijn. Hij zei dat zijn manier om dingen te zien veranderd was; hij maakte geen plannen voor de toekomst en had een pessimistische kijk op het leven. Dit ging allemaal gepaard aan een gevoel van hulpeloosheid en een gebrek aan motivatie. Plotseling hadden de natuur, mensen, werk en plannen die betekenis aan zijn leven hadden gegeven, geen waarde meer voor hem. Hij vermeed over het gebeurde te praten en vermeed tv kijken. Als er iets was gebeurd met zijn vrienden of zijn groep duikers voelde de instructeur dat zijn schuldgevoel ondragelijk zou zijn geweest.

Dank zij een behandeling met EMDR kon de instructeur weer slapen, zelfs al direct na de eerste sessie. Na drie sessies kon hij weer aan het werk over de hele wereld en kon hij doorgaan met duikers mee te nemen onderwater (het geval werd behandeld door Dr. Isabel Fernandez). Een ander geval dat in de literatuur beschreven wordt vertelt dat na de dood van een duikcursist zijn instructeur last had van posttraumatische stress. Na vier behandelsessies merkte men een verbetering die zich zelfs in de vervolgsessies doorzette (Ladd G. "Treatment of psychological injury after a scuba-diving fatality", *Diving and Hyperbaric Medicine*, 2007; 37: 36-39). Uiteindelijk meldde men een geval van angst voor zwemmen in diep water die met uitstekend gevolg behandeld werd dank zij EMDR (John Campbell-Beattie, May 2002).

De auteur

Federica Alfieri , Psycholoog en and Psychotherapeut, getraind in het gebruik van EMDR alfieri.federica@yahoo.it.

NB

EMDR Europe Association. Je kunt contact opnemen met de administrator, Dafna, op dafna@emdr.co.il of via de website www.emdr-europe.org waar je kunt zoeken op ieder land en iedere stad waar je EMDR therapie misschien nodig hebt voor een duiker.