



Karlien Bongers is chirurg (niet-praktiserend) specialist Integrative Medicine. Ze heeft een eigen coachings- en adviespraktijk en is hoofddocent van de tweejarige STIBIG post-HBO-opleiding tot Integrative Medicine zorgverlener.

RESUMÉ

VRAAG:

Speelt zielsverlies een rol bij PTSS?

BEVINDINGEN:

Het begrip PTSS en de rol die bij ziekte aan de ziel wordt toegekend, is sociaal-cultureel bepaald. Een ernstig trauma waarbij dissociatie optreedt, geeft een non-verbale herinnering die bevroren is in de tijd. Het gevoel van schade aan de ziel door het trauma, dat wordt vermeld in kwalitatief wetenschappelijk onderzoek over PTSS, komt overeen met het medisch begrip dissociatie. Het gevoel 'niet heel te zijn' nadien past bij het begrip 'zielsverlies' uit niet-westerse culturen.

BETEKENIS:

Het is aannemelijk dat het terugbrengen van verloren zielsdelen kan bijdragen aan het herstel na een traumatische gebeurtenis.

Zielsverlies bij trauma

als het autonome zenuwstelsel wordt overweldigd, treedt bevroering of dissociatie op waarbij het lichaam niet meer reageert op prikkels van buitenaf

Onze geschiedenis is doorspekt met oorlogen, menselijke tragedieën en natuurrampen. Geweld, verraad, vernedering en andere menselijke wandaden zoals seksueel misbruik zijn, net als het verlies van bezit, geliefden en zekerheden, van alle tijden. Pijn, angst en verdriet zijn dan ook inherent aan het menselijk bestaan. Hoe we daar als mens mee omgaan, wordt niet alleen bepaald door onze genen die ons een verschillende mate van veerkracht, weerbaarheid en doorzettingsvermogen geven, maar ook de sociaal-culturele context waarin we leven.

In de westerse wereld werd lange tijd verondersteld dat alleen mensen met een zwak geestelijk gestel last konden hebben van paniekaanvallen, herbelevingen en een gevoel van isolement na een emotioneel ingrijpende gebeurtenis. Engelse soldaten bijvoorbeeld, die in de eerste wereldoorlog in de loopgraven 'shellshock' opliepen, werden gezien als 'lafaards' en na een 'behandeling' met elektroshocks zo snel mogelijk teruggestuurd naar het front. Het begrip trauma kennen we pas sinds de jaren zeventig van de vorige eeuw, toen de Vietnamveteranen huiswaarts keerden. In plaats van ontvangen als nationale helden werden ze door de publieke opinie verguisd voor hun aandeel in het oorlogsdrama. Terugkeer naar de maatschappij in vredetijd bleek voor velen lastig. Zeker een kwart van de Vietnamveteranen had last van angststoornissen, depressies, antisociaal gedrag en verslavingen, met herbelevingen als flashbacks overdag en nachtmerries 's nachts. Een lobby in Amerika voor de erkenning van de diagnose posttraumatische stressstoornis (PTSS) zorgde ervoor dat de focus van de behandeling verschuift van de persoonlijke en psychische achtergrond van het individu naar de fundamenteel traumatiserende aard van oorlog in het algemeen.^[1] Hierdoor werden de veteranen slachtoffer en patiënt en kregen recht op een financiële vergoeding. Hoewel de diagnose PTSS oorspronkelijk werd gebruikt voor de klachten die ontstaan na confrontatie met een extreme gebeurtenis zoals een oorlogssituatie, is de diagnose PTSS op dit moment ook gekoppeld aan gebeurtenissen in het westers maatschappelijke leven zoals het meemaken van een overval, seksuele intimidatie, plotseling ontslag, de beroepsmatige blootstelling van politie en medisch personeel aan menselijk leed, een moeilijke bevalling, of het horen van slecht nieuws door een zorgvrager. Er wordt dan ook veel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar voorkomen, aard en mogelijke behandelingsmogelijkheden van PTSS die ons meer inzicht geven in de processen die optreden tijdens het doormaken en de verwerking van een traumatische gebeurtenis.

De stressrespons die wordt geactiveerd als iemand een trauma doormaakt, geeft een vlucht-vechtreactie in het lichaam inclusief de hersenen. Als de respons te groot is en het autonome zenuwstelsel als het ware wordt overweldigd, treedt bevroering op waarbij het lichaam niet meer reageert op prikkels van buitenaf. Door deze bevroering, die in de medische literatuur wordt aangeduid met de term dissociatie, verwijderen we onszelf als het ware uit de verschrikkelijke situatie waarin we ons bevinden. Dissociatie is het enige beschermingsmiddel wat ons dan nog rest. Dissociatie ten tijde van het trauma blijkt een belangrijke voorspeller voor het later ontstaan van PTSS. Een van de belangrijkste kenmerken van PTSS is dat het traumatische verleden plotseling binnen kan dringen in het dagelijks leven. Dat kan gebeuren op basis van een visuele prikkel, een geur, geluid of een andere lichamelijke sensatie. Hierdoor wordt de oorspronkelijke traumatische gebeurtenis niet als een herinnering beleefd maar als de akelige werkelijkheid van dat moment waarbij opnieuw dissociatie optreedt. Deze zogenaamde flashbacks staan buiten de bewuste controle waardoor gevoelens van machteloosheid worden versterkt.^[2]

Het limbisch systeem, waaronder de amygdala en de hippocampus, spelen een belangrijke rol bij de verwerking van gebeurtenissen in het leven. Hierbij scant de amygdala of de lichamelijke sensaties inclusief emoties passen bij een potentieel bedreigende situatie en registreert de hippocampus de context waarin de lichamelijke sensaties worden ervaren. Vervolgens wordt dit opgeslagen in het brein als een zogenaamde expliciete herinnering. Deze expliciete herinnering wordt geïntegreerd in het zogenaamde default-mode network (DMN). Dit samenwerkingsnetwerk van frontale en pariëtale hersengebieden is met name actief als er geen fysieke of mentale activiteiten worden verricht. Door de levenslange integratie van informatie van de diverse hersengebieden die te maken hebben met denken en herinnering 'vertelt' het DMN als het ware wie/wat je bent volgens jezelf. Expliciete herinneringen zijn dus gebeurtenissen die de hersenen verwerkt en opgeslagen hebben. Tijdens een trauma echter, kunnen de lichamelijke sensaties van de emoties dusdanig groot zijn dat het de verwerkingscapaciteit van de hippocampus te boven gaat. De informatie wordt dan niet verwerkt en opgeslagen in je DMN, maar als een zogenaamde impliciete herinnering die losstaat van je levensverhaal. Een impliciete herinnering is ongeordende neurale informatie met een rode vlag voor gevaar, die bevroren is in de tijd. Als de impliciete herinnering wordt geactiveerd door een lichamelijke sensatie, bijvoorbeeld een geluid, wordt de herinnering bij volle bewustzijn als zijnde nu beleefd zonder de realisatie dat het een gebeurtenis uit het verleden is, treedt er opnieuw dissociatie op en wordt een nieuwe impliciete herinnering opgeslagen.



MRI-onderzoek van de hersenen van mensen met PTSS toont een activatie van de rechterhemisfeer bij herbeleving van het trauma.^[3] In de rechterhemisfeer wordt informatie non-verbaal opgeslagen en is dan ook niet toegankelijk door te praten. Via bijvoorbeeld metaforen, geleide visualisaties, hypnose, muziek, kunstzinnige therapie of lichaamswerk zoals yoga, is informatie uit de rechterhemisfeer wel toegankelijk. Dit verklaart ook waarom interventies als Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) en Emotional Freedom Techniques (EFT), die de linker- en rechterhersen helft met elkaar laten communiceren, behulpzaam kunnen zijn bij de behandeling van PTSS.^[4,5]

In welke mate PTSS voorkomt, blijkt wereldwijd te variëren en afhankelijk te zijn van de bestudeerde populatie. Nederlands onderzoek laat bijvoorbeeld zien dat ruim 80 procent van de Nederlanders in hun leven een potentieel traumatische

een impliciete herinnering is ongeordende neurale informatie met een rode vlag voor gevaar, die bevroren is in de tijd

gebeurtenis meemaakt. Zeven procent van onze landgenoten ontwikkelt een PTSS waarmee dit een van de meest voorkomende psychische aandoeningen in Nederland is. Hetzelfde onderzoek laat zien dat gebrek aan sociale steun en erkenning belangrijke risicofactoren zijn voor het ontwikkelen van PTSS. Andere belangrijke risicofactoren zijn geslacht (vrouwen hebben vaker PTSS), onder druk staan van andere stressoren en eerder doorgemaakt trauma, zeker als dit bij herhaling gebeurde en gepaard ging met interpersoonlijk geweld.^[6]

Onderzoek dat is gedaan in bijvoorbeeld Nepal, waar tot 2006 een bloedige burgeroorlog woedde, toont weliswaar dat PTSS vaak voorkomt bij kindsoldaten (55 procent) en overlevende van martelingen (60 procent), maar volgens lokale humanitaire hulpverleners komt PTSS niet voor in Nepal. Het concept van een psychisch trauma dat je is aangedaan door een ander, zoals omschreven bij de westerse diagnose PTSS, is onverenigbaar met het Nepali-concept van oorzaken van psychisch lijden. En wat voor Nepal geldt, geldt voor vele andere niet-westerse landen. Ethnopsychologie en ethnofysiologie zijn de wetenschappen die bestuderen hoe in niet-westerse culturen gedacht wordt over de interactie tussen lichaam en geest en de oorzaak van ziekte en geestelijk en fysiek lijden. Immers, bij hen is ziekte een gevolg van disharmonie tussen lichaam, geest, hart en ziel in de persoon zelf dan wel tussen de zieke en zijn/haar leefomgeving. Volgens de genezers van niet-westerse culturen speelt zielsverlies een belangrijke rol bij ziekten en het terughalen van deze verloren zielsdelen is dan ook een gebruikelijke behandeling. Gebrek aan aansluiting bij lokale concepten blijkt een adequate behandeling te belemmeren.^[7]

Het terughalen van verloren zielsdelen, oftewel een soul retrieval, wordt uitgevoerd door specialisten, vaak aangeduid als sjamanen. Deze werken, na het volgen van een vaak jarenlange training, volgens lokale tradities waardoor hun gebruikte uiterlijke methoden kunnen verschillen. In sommige tradities wordt de hele gemeenschap bij de heling betrokken, bij anderen wordt alleen het individu behandeld. Een gemeenschappelijk kenmerk is dat de sjamaan in staat is om 'in de tijd te reizen'. Dat wil zeggen dat hij of zij, vaak in een andere dimensie, verloren zielsdelen weet te traceren, vervolgens te helen en terug te brengen naar degene die heling zoekt. De methoden om in de tijd te kunnen reizen variëren. Sommige sjamanen gebruiken trommels of hallucinerende planten om in trance te raken, terwijl anderen alleen hun geest gebruiken. Vaak wordt de sjamaan bij het terughalen van verloren zielsdelen geholpen door elementen uit de natuur zoals planten, stenen of zogenaamde krachtdieren. Wat het directe effect is van het terugbrengen van een verloren zielsdeel is wetenschappelijk niet onderzocht. Aannemelijk is dat de patiënt niet direct klachtenvrij zal zijn, omdat het herstel van de disharmonie als een proces wordt gezien dat tijd vergt.



In de medische wetenschapsliteratuur over PTSS is nauwelijks iets te lezen over hoe patiënten oorzaak en gevolg van hun lijden ervaren dan wel verklaren. Omdat de ziel niet thuis hoort in het aandachtsgebied van de regulier westerse zorgverleners komen ziel of zielsaspecten niet herkenbaar terug in kwantitatief onderzoek. Hooguit wordt er gekeken naar algemeen welbevinden of subjectief ervaren stress. Bij kwalitatief, oftewel beschrijvend, onderzoek naar PTSS komen patiënten wel aan het woord. In dit soort onderzoek wordt de subjectieve ervaring van het trauma beschreven met zinsneden als 'ik verloor een deel van mijn ziel', 'mijn ziel brak' en 'daarna voelde ik me leeg, niet meer heel'.^[2] Dit gevoel van schade aan de ziel komt overeen met het medisch begrip dissociatie. Het gevoel nadien 'niet heel te zijn', past bij het begrip 'zielsverlies' uit niet-westerse culturen.

volgens genezers van niet-westerse culturen speelt zielsverlies een belangrijke rol bij ziekten en is het terughalen van verloren zielsdelen een gebruikelijke behandeling

Hoeveel PTSS-behandelingsprotocollen deze zielenpijn

expliciet exploreren c.q. behandelen, is onduidelijk. Een systematische review uit 2018 vond 385 studies naar het effect van spirituele dan wel religieuze interventies bij oorlogsveteranen met PTSS. Van de acht studies die aan de inclusiecriteria voldeden, werd er bij zeven een significant positief effect van deze interventies geconstateerd.^[8] In een kleine studie uit 2017 werd het effect op PTSS-klachten, de toepasbaarheid en mogelijke negatieve effecten van een semigestructureerd sjamanistisch behandelingsprotocol met onder andere de behandeling van zielsverlies onderzocht bij zes Amerikaanse oorlogsveteranen.^[9] En hoewel er hierdoor geen wetenschappelijk bewijs is dat het terugbrengen van verloren zielsdelen ten gevolge van een trauma genezend is voor PTSS, suggereren de resultaten wel dat zielsverlies een rol speelt bij PTSS.

Het zou mij niet verbazen als het opnemen van een soul retrieval, uitgevoerd door een goed opgeleide (neo)sjamaan, in het behandelingsprotocol bij PTSS kan bijdragen aan de heling van de getraumatiseerde mens. ■

BRONVERMELDING:

1. Summerfield D. *The invention of post-traumatic stress disorder and the social usefulness of a psychiatric category*. BMJ. 2001;322(7278):95–98. doi: 10.1136/bmj.322.7278.95
2. Simington, JA. *Trauma and Dissociation: Neurological and Spiritual Perspectives*. J Psychol Psychther. 2013;3:116. doi: 10.4172/2161-0487.1000116
3. Lanius R, Williamson P, Boksman K, et al. *Brain activation during script-driven imagery induced dissociative responses in PTSD: a functional magnetic resonance imaging investigation*. Biol. Psychiatry. 2002;52: 305–311. doi: 10.1016/s0006-3223(02)01367-7
4. Bisson JI, Cosgrove S, Lewis C, Robert NP. *Post-traumatic stress disorder*. BMJ. 2015;351:h6161. doi: 10.1136/bmj.h6161
5. Sebastian B, Nelms J. *The Effectiveness of Emotional Freedom Techniques in the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder: A Meta-Analysis*. Explore. 2017;13(1):16–25. doi: 10.1016/j.explore.2016.10.001
6. Olff M. *De posttraumatische stressstoornis*. Ned Tijdschr Geneesk. 2013;157:A5818
7. Kohrt BA, Hruschka DJ. *Nepali concepts of psychological trauma: the role of idioms of distress, ethnopsychology and ethnophysiology in alleviating suffering and preventing stigma*. Cult Med Psychiatry. 2010;34(2):322–352 doi: 10.1007/s11013-010-9170-2
8. Smothers ZPW, Koenig HG. *Spiritual Interventions in Veterans with PTSD: A Systematic Review*. J Relig Health. 2018; 57:2033–2048. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0680-5>
9. Wahbeh H, Shainsky L, Weaver A, Engels-Smith J. *Shamanic healing for veterans with PTSD*. Explore. 2017;13:207-217. doi: 10.1016/j.explore.2017.02.003