

Narratieve Exposure Therapie toegepast in groepen

Verslag van een workshop gegeven door Mieke Smit, klinisch psycholoog/
psychotherapeut, op het NVGP-congres van 8 november 2013.

Narratieve Exposure Therapie (NET) is ontstaan in de vluchtelingenkampen in Oeganda. In deze kampen komen grote groepen mensen bijeen van wie velen een ernstig trauma hebben meegemaakt. Mensen raken steeds overspoeld door hun emoties en dat vraagt om een relatief eenvoudig en kortdurend interveniëren. NET is een vorm van cognitieve gedragstherapie waarbij het narratief, het verhaal, een belangrijke plaats inneemt. De methode is op de Universiteit van Konstanz ontwikkeld door Neuner, Schauer en Elbert. Mieke Smit is hierin opgeleid in Centrum '45, het landelijk centrum voor specialistische diagnostiek en behandeling van mensen met complexe psychotraumaklachten. In deze workshop vertelt ze enthousiast over de methode van werken in de Narratieve Exposure Therapie en over de eerste ervaringen die ermee zijn opgedaan in een groepssetting.

Het gaat om een gestructureerde methode die in een relatief korte, afgebakende tijd kan plaatsvinden en die geschikt is voor iedereen, ook voor kinderen. Via deze methode worden de losse fragmenten van de traumatische gebeurtenis omgevormd tot een samenhangend en betekenisvol verhaal.

Het verhaal wordt herhaald en gecorrigeerd tijdens elke sessie totdat de patiënt minder door de gebeurtenis wordt geraakt en er meer aan gewend is geraakt. Deze procedure wordt doorlopen voor elke traumatische gebeurtenis die bij de persoon zorgt voor hevige emotionele onregeling.

NET kent twee doelen: het eerste doel is het verminderen van posttraumatische stress-symptomen door de patiënt de herinneringen en de bijbehorende gevoelens gedurende de traumatische gebeurtenis te laten ervaren en daar aan te laten wennen. Het tweede doel is een gedetailleerd verhaal te vormen van de traumatische gebeurtenis en de gevolgen daarvan. Deze gevolgen kunnen positief of negatief zijn afhankelijk van het perspectief van het individu. NET versterkt het vertellen van verhalen en onderstreept het belang van details in de traumatische gebeurtenis. De methode draagt op deze wijze bij aan het herstel van de connectie tussen het expliciete en het impliciete geheugen (koude geheugen en warme geheugen). Het vertellen van verhalen wordt universeel gezien als positief en als een belangrijk aspect van communicatie. NET ondersteunt deze natuurlijke neiging tot ontwikkeling.

Stapsgewijs toewerken naar ordening

Allereerst is het van belang psycho-educatie aan te bieden. Voor mensen is het belangrijk te weten waar ze aan toe zijn, dat biedt steun en houvast. Vaak hebben mensen geen idee waar hun klachten mee te maken hebben, dat het een naam heeft, een diagnose en dat er iets aan gedaan kan worden.

Daarna wordt met de patiënt een touw op de grond gelegd die de levenslijn voorstelt. Op deze lijn worden stenen neergelegd voor traumatische gebeurtenissen en bloemen voor waardevolle en betekenisvolle gebeurtenissen. Samen met de patiënt wordt een cognitieve reconstructie gemaakt van het levensverhaal met daarin de traumatische gebeurtenissen in hun context. In de laatste sessie wordt een getuigenisdocument overhandigd, een document waarin het gehele verhaal is opgenomen.

Elk van de stenen krijgt een naam, bijvoorbeeld de verkrachting door de onbekende, en ieder trauma verbeeld door een steen wordt gezamenlijk doorgewerkt. Bij de bespreking van een gebeurtenis in de exposure-sessie, wordt het verhaal opgepakt aan het begin van de dag. Vervolgens laat je alles beschrijven wat de patiënt meemaakt tot ruim na afloop van de traumatische gebeurtenis. Het trauma wordt op deze manier gekaderd binnen het gewone leven. Wanneer je alleen stilstaat bij het trauma, lijkt het alsof dat het hele verhaal is en mist de inbedding in het gewone bestaan. Bij het vertellen over het trauma is het van belang net zo lang in het

warme geheugen te blijven tot de patiënt verlichting voelt. Het warme geheugen betreft het automatische, niet-bewuste, associatieve geheugen dat ondermeer de zintuigen, emoties en lichamelijke sensaties bevat. Vertrouw daarbij op het proces van gewenning. Wanneer de patiënt heel snel vertelt, ontstaat het risico op herbeleving. Ook wanneer dissociatie optreedt, is het belangrijk om te stoppen en terug te gaan naar het moment dat de patiënt de gevoelens nog kon toelaten en verdragen. Het is nooit de bedoeling om de sessie te stoppen in dissociatie of op het hoogtepunt van de angst. Altijd is het de bedoeling om af te ronden na de steen, op een rustig moment in het verhaal wanneer de patiënt zich eveneens rustig voelt.

Van te voren bespreek je met de patiënt hoe dissociatie te voorkomen en hoe ermee om te gaan mocht dissociatie toch optreden. Het liefst spreek je de patiënt aan; wij zijn nu hier, kijk mij aan, et cetera. Als dat onvoldoende helpt is het goed om hulpmiddelen te gebruiken zoals ijsblokjes vasthouden, in een stressbal knijpen, op een lolobal springen. Het maakt eigenlijk niet uit welke methode wordt gebruikt als het de patiënt maar helpt.

NET is een kortdurende therapie. In het protocol wordt met twee sessies per week gewerkt, maar dat lijkt te intensief. In Centrum '45 is ervaring opgedaan met een sessie per veertien dagen, maximaal een sessie per week, en dat werkte goed. Een sessie bestaat uit een kwartier voor de start, driekwartier voor exposure en een kwartier voor de afronding. De therapeut schrijft op

een pagina het verslag voor de patiënt. De rationale is dat de therapeut het verhaal beter kan structureren en daarmee goed in staat is een globaal verslag te schrijven. De boodschap is steeds: het lijden van de persoon is van toen en niet van nu. Wanneer een herinnering zeer hardnekkig blijft dan kan aanvullend EMDR worden ingezet bij een andere collega. De individuele therapeut is aanwezig bij deze EMDR-sessie. Samen met de patiënt wordt een cognitieve reconstructie gemaakt van het levensverhaal met daarin de traumatische gebeurtenissen in hun context.

NET in groepen

Er bestaat veelal weerstand om trauma-behandeling in groepen aan te bieden vanwege het risico op hertraumatisering. Volgens Foy e.a. (2002) zijn hiervoor echter geen aanwijzingen. De groepssetting biedt herkenning en steun en werkt daarnaast efficiënt. Dat waren redenen om binnen Centrum '45 op zoek te gaan naar een toepassing van NET in de groep. Sinds 2000 is er een verhalengroep en sinds 2007 een eendaagse dagbehandeling van twee jaar met een NET-groep. Per sessie van anderhalf uur staat een persoon centraal. Om te beginnen wordt de levenslijn gelegd met halverwege een korte pauze en er wordt geëindigd met het neerleggen van een bloem. Wanneer gevoelens een groepsgeenoot dreigen te overspoelen, is de afspraak dat een korte time-out wordt genomen en de groepsgeenoot weer in de sessie aansluit, wanneer hij of zij zich weer

heeft hersteld. Op het einde van de sessie wordt daar kort bij stilgestaan. Van tevoren wordt afgesproken wie zijn of haar verhaal zal doen, en een reserve wordt afgesproken voor het geval iemand onverhoopt afwezig is. Een nadeel van het werken in een groep is dat een patiënt slechts eenmaal per twee maanden een eigen situatie kan inbrengen. Een groep van 8-9 patiënten is regulier maar een groep van 4-5 patiënten werkt bij deze methode eigenlijk prettiger. De groepstherapie kan ook gecombineerd worden met een sessie creatieve therapie waarmee goede ervaringen zijn opgedaan.

Intervisie

Om secundaire traumatisering te voorkomen wordt een half uur de tijd genomen om de eigen ervaringen door te spreken. Het is intensief werken en als therapeut hoor je heel nare verhalen. Het helpt dat je aan het werk bent met en voor de patiënt en dat maakt dat het verhaal meer bij de patiënt kan blijven. De zwaarte ligt op het gebied van parallelprocessen, overdracht en tegenoverdracht. Intervisie is zeker noodzakelijk voor thema's als teamafgrenzing, transparantie, veiligheid, vertrouwen. Bespreekbaarheid van ervaringen is voorwaarde voor een constructieve samenwerking.

Indicatie

Bij de indicatiestelling voor de groep is het van belang dat naast PTSS-klachten, acceptatie aanwezig is van trauma-exposure,

dat er bereidheid is herinneringen te delen met anderen en bereidheid intens affect te verdragen. Ook moeten deelnemers vertrouwen kunnen ontwikkelen in een groep en bereid zijn groepsregels te accepteren. Als contra-indicaties gelden actief suïcidaal of homicidaal zijn, floride psychose of paranoïdie, organiciteit, beperkte verstandelijke vermogens en huidige betrokkenheid in juridische procedures. De werkzame elementen in een NET-groep zijn de versterking van het getuigeniselement, ervaringsdeskundigen die emotioneel resoneren en de *social sharing*.

Eerste ervaringen

Mieke Smit vertelt dat ze het nog niet eerder heeft meegemaakt dat er zoveel steun en empathie uitgewisseld kan worden als in deze groep. Groepsleden leren elkaar beter kennen en beter begrijpen. Deze warme betrokkenheid steunt het opnieuw vertrouwen leren krijgen in mensen. Hoewel het aanbod nog in ontwikkeling is en de collega's ook nog zoekende zijn, zijn de eerste ervaringen met NET in de groep gunstig. De patiënten tonen zich tevreden met het aanbod. Een patiënt verwoordde zijn ervaring bij het afscheid nemen van de groep als volgt: ik kwam in de herfst en ik ga weg in de lente.

Daarmee lijkt het een aantrekkelijk aanbod dat zeker vraagt om verdere ontwikkeling!

Literatuur

Foy, D.W., Ruzek, J.I., Glynn, S.M., Riney, S.J. & Gusman, F.D. (2002) Trauma Focus Group Therapy for Combat-Related PTSD: An update. *Journal of Clinical Psychology*, 58 (8), 907-918.

Silvia Pol