



In deze rubriek stellen we telkens een therapiestroming of -methode voor onder de vorm van een sessie. Deze keer hebben we het over Brainspotting.

THERAPEUT:
BÉNÉDICTE LEYS
CLIËNT:
NADIA (62)
HULPVRAAG:
TRAUMA NA AUTO-ONGEVAL

‘Kijk in de richting van de pointer, voel wat er gebeurt in je lichaam en laat het toe’

Tekst Tanja Dierckx - Foto's Maryse Kuypers

Nadia werd via haar huisarts naar Bénédicte Leys doorverwezen, twee maanden na een ongeval met de wagen. Sindsdien durft ze niet meer te rijden op autosnelwegen en is ze ook erg gespannen op gewone wegen. Haar werkgever toonde veel geduld, maar uiteindelijk moet Nadia als vertegenwoordiger toch weer de baan op kunnen. Bénédicte overloopt met haar de techniek Brainspotting. Ze legt uit waar in de hersenen trauma opgeslagen zit en waarom het “weten dat het voorbij is” niet werkt voor het limbische systeem. Ze laat Nadia een hoofdtelefoon opzetten, zodat ze op de achtergrond muziek hoort, de “BioLateral sound”, samengesteld door David Grand, de uitvinder van

Brainspotting. Zo wordt het limbische systeem actief gehouden, en kan Nadia zich beter focussen op haar innerlijke waarnemingen zoals lichaamssensaties, emoties en gedachten. **Nadia:** ‘Ik heb veel stress rond werk. Ik wil niet zonder job vallen. Op mijn leeftijd is het geen sinecure om ander werk te vinden, zeker als je niet meer durft te rijden. Daardoor kan ik moeilijk doorslapen, voel ik veel onrust en herbeleef ik het ongeluk bijna elke nacht. Ik schrik dan wakker, mijn lichaam verkramp en daarna duurt het even voor ik weer in slaap val. Eerst toonde mijn omgeving veel begrip, maar nu beginnen ze hun geduld te verliezen en begrijpen ze niet waarom ik me er niet

overheen kan zetten. Ik snap het zelf ook niet, het ongeluk is immers voorbij.’ **Bénédicte Leys:** ‘Toch is dat normaal, want het denken staat niet in voor regulatie en verwerking. Dat gebeurt in het limbische systeem. De schok van je ongeluk was blijikbaar te groot voor dat systeem om het toen te kunnen verwerken en dus werd dat opzijgezet, maar het is nog als een capsule van informatie in die netwerken aanwezig. Zo blijft het je zenuwstelsel en lichaam belasten. ‘s Nachts probeer je in je dromen je ongeval te verwerken, maar je trauma is blijikbaar te groot om dat alleen te doen.’ **Nadia:** ‘Ga ik daar ooit vanaf geraken? Ik doe zo mijn best, maar durf nog steeds niet te rijden.’



‘Ik zag net voor de inslag iets bewegen in mijn linkerooghoek ... In die flits wist ik al dat het helemaal mis was’

gedachten of beelden komen er op en waar voel je dat in je lichaam ... Probeer niet te reageren op je reacties – zoals bang te worden van je angst of kwaad te worden om wat er opkomt – maar alles toe te laten. Telkens als een golf van activatie opkomt, er mag zijn en dan weer zakt, heeft er regulatie plaatsgevonden. En als het er mag zijn, zal het altijd ook weer zakken. Door de ervaring heen zul je daar opnieuw op leren vertrouwen. Zullen we starten?’ **Nadia:** ‘Ja, dat is goed.’ **B.L.:** ‘Ik open alvast mijn pointer. Is de afstand tussen onze beide stoelen oké voor jou? Of moet ik wat dichterbij verder van je af zitten?’ **Nadia:** ‘Het is oké zo.’ **B.L.:** ‘Als we teruggaan naar het ongeval: je was op een voorrangsweg aan het rijden en ineens beukte een auto van links in op je deur. Je vertelde dat je in je dromen ook telkens de schok van die auto tegen je deur voelt. Wat was het eerste moment waarop je doorhad: dit loopt mis?’ **Nadia:** ‘Ik zag net voor de inslag iets bewegen in mijn linkerooghoek. In die flits wist ik al dat het mis was.’ *(begint te huilen en in haar handen te knijpen)* **B.L.:** ‘Ik ben bij je en je kunt tijdens dit proces altijd om hulp vragen. Ik zie dat je geactiveerd bent. Kun je mij zeggen hoe

hoog deze activatie is van nul tot tien, met nul als geen en tien als zeer hoog?’ **Nadia:** ‘Zes. Maar het neemt wel toe ... Ik voel mijn lichaam al verkrampen.’ **B.L.:** ‘Waar voel je dat het meest?’ **Nadia:** ‘Heel mijn linkerkant verkramp.’ **B.L.:** ‘Is er een plek aan je linkerkant die specifiek om aandacht vraagt of extra verkramp?’ **Nadia:** ‘Mijn buik en de linkerkant van mijn middel.’ **B.L.:** ‘Oké, we gaan nu de oogpositie zoeken die het meest resoneert met de linkerkant van je middel en buik, of waar je die plekken dus het sterkst voelt. Ik ga daarvoor met de pointer eerst drie plaatsen aanduiden op de x-as. Je blijft met je neus naar mij toe gericht en volgt enkel met je ogen het punt van de pointer. Wees je gewaar van je buik en de linkerkant van je middel. We starten met je linkerkant ... Neem de tijd om te voelen hoe het daar is.’ **Nadia:** ‘Hier voel ik ook hoe mijn nek opspant. Pffft, dit is wel heftig.’ **B.L.:** ‘We gaan nu even vergelijken met het midden. Voel even hoe het hier is.’ **Nadia:** ‘Hier word ik vooral misselijk.’ **B.L.:** ‘Nu gaan we vergelijken met de oogpositie aan je rechterkant. Op welke van de drie oogposities is de activatie het sterkst?’



>> **Nadia:** 'Aan de rechterkant heb ik vooral de neiging om hard weg te lopen. Het is telkens verschillend, maar die verkramping van de linkerkant is toch duidelijk het sterkst op de linkeroogpositie.'

B.L.: 'Dan gaan we daar de juiste oogpositie verder verfijnen. Wordt je lichaamservaring sterker als ik meer naar binnen toe beweeg op de x-as of net niet?'

Nadia: 'Nee, het wordt minder.'

B.L.: 'Oké, dan gaan we terug tot waar die het sterkste is.'

Nadia: 'Hier is het oké.'

B.L.: 'Nu gaan we exploreren op de y-as waar het het sterkste is: boven ooghoogte ... op ooghoogte ... of eronder.' *(Nadia volgt de beweging van de pointer)*

Nadia: 'Op ooghoogte is het het sterkst. Eigenlijk iets lager dan de ooghoogte.'

B.L.: 'Is het hier oké?'

Nadia: 'Ja, perfect.'

B.L.: 'Dan mag je nu met je aandacht naar binnen gaan en waarnemen wat er gebeurt. Fysiek, emotioneel of mentaal ... Alles mag er zijn. Dus niet oordelen, gewoon volgen. Oké?' *(Nadia knikt en is duidelijk ingezogen in het proces)*

Nadia: 'Moet ik zeggen wat er gebeurt?'

B.L.: 'Als je daar de neiging toe voelt, mag het, maar het hoeft niet. Voel maar wat voor jou klopt.' *(Nadia knikt en gaat zwijsend verder, haar lichaam begint te reageren met schokjes waarop ze verschrikt kijkt)*

B.L.: 'Dat is oké, je bent aan het verwerken. Het begint door je zenuwstelsel te stromen en je blokkades komen los. Laat maar gebeuren en observeer waar je lichaam om aandacht vraagt. Blijf dit volgen. Je bent goed bezig.'

Nadia: *(na 20 minuten)* 'Het wordt rustiger, mijn lichaam begint te ontspannen.'

B.L.: 'Goed, neem waar en blijf volgen.'

Nadia: *(enkele minuten later)* 'Oei, alles begint weer te verkrampen.'

'Je bent aan het verwerken ... Het begint door je zenuwstelsel te stromen en je blokkades komen los'

B.L.: 'Probeer er niet op te reageren, maar laat het toe. Dit is een nieuwe golf van verwerking ... Zo gaat je systeem steeds dieper reguleren.' *(Nadia zwijgt en is weer ingezogen in haar proces)*

B.L.: *(na tien minuten)* 'Hoe is het nu?'

Nadia: 'Veel rustiger.'

B.L.: 'Hoe hoog is de activatie nu op de schaal van nul tot tien?'

Nadia: 'Misschien een één of twee.'

B.L.: 'En beweegt het nog?'

Nadia: 'Nee, eigenlijk niet meer.'

B.L.: 'Dan gaan we het heractiveren, om zo diep mogelijk alles op te ruimen. Kun je even teruggaan naar dat moment waarop je doorhad dat het echt mis was, het moment net voor de impact?'

Nadia: 'Ik voel mijn buik weer ineens krimpen en ook mijn schouder trekt nu heel erg naar binnen.'

B.L.: 'Heel goed. Kijk weer in de richting van de pointer om de verwerking weer op te starten en neem waar wat er gebeurt in je lichaam ... En laat het toe.' *(ze is opnieuw diep in haar proces verzonden, haar lichaam begint weer te trillen en te schokken)*

Nadia: 'Nu komen er ook beelden ... Hoe de bestuurder van de andere wagen me aanspreekt en uit de auto helpt. De sirenes van de politie ...' *(ze begint te huilen)*

B.L.: 'Blijf het volgen en voel wat het doet in je lichaam.' *(Na vijf minuten wordt ze weer rustig)* 'We gaan nu afronden ... Neem rustig de tijd om afscheid te nemen van de pointer en de oogpositie.'

Nadia: 'Het punt blijft roepen, het is als een houvast. Ik kan er niet gemakkelijk afscheid van nemen.'

B.L.: 'Dat is oké, neem je tijd, je hebt nog wel een paar minuten.'

Nadia: 'Het is oké, de pointer mag weg.'

B.L.: 'Oké. Zie maar of je de hoofdtelefoon nog even wilt ophouden of niet.'

Nadia: 'Nee, het is oké.' *(ze geeft de hoofdtelefoon terug)*

B.L.: 'Hoe is het nu met je?'

Nadia: 'Wat een reis ... Ik ben heel moe. En ook benieuwd wat het zal opbrengen.'

B.L.: 'Brainspotting blijft lang doorwerken. Probeer ook thuis niet te reageren op je reacties, en laat de golf van beweging opkomen en vanzelf weer zakken. Geef je lichaam de tijd om alles verder te integreren. Drink veel water om te ontgiften, want er is veel in beweging gekomen. Via je zenuwstelsel heeft je hele lichaam meegewerkt, want alles wat in het limbische systeem gebeurt, heeft zijn weerspiegeling in het lichaam. Doe het rustig aan vandaag, hou je lichaam warm en wees mild voor jezelf.' ●

DE METHODE

Brainspotting

WAT De Amerikaanse psychotherapeut David Grand werkte oorspronkelijk met EMDR, toen hij ontdekte dat het fixeren van de ogen op een bepaald punt tot verandering in het brein kan leiden. Daarin zag hij de mogelijkheid tot het verwerken van trauma en in 2003 ontwikkelde hij de methode Brainspotting (BSP).

HOE Trauma is een gebeurtenis die in het brein niet "gereguleerd" of verwerkt kon worden; het is een lading die achterblijft. Omdat de persoon moet kunnen functioneren, werd deze trauma-energie ingekapseld en opgeborgen in zijn limbisch systeem. Deze netwerken van ladingen kunnen op elk moment getriggerd worden in het dagelijks leven, maar ze kunnen ook opgeroepen worden in de therapieruimte.

Wanneer de cliënt over zijn thema praat, raakt hij of zij emotioneel geactiveerd en voelt hij dat ook in zijn lichaam. De therapeut gebruikt een pointer om de oogpositie te zoeken, waarop de cliënt die sensaties nog sterker voelt. Een "brainspot" komt overeen met de oogpositie die verbonden is aan de activatie van dat gevoelsmatig beladen probleem in het brein. Hij blijft in die richting kijken, zodat het natuurlijke regulatiesysteem van de hersenen opnieuw wordt geactiveerd.

De therapeut biedt het "Dual Attunement Frame" aan, een kader rond de cliënt, zodat die kan reguleren. Dat frame bevat enerzijds de relatie: de therapeut is in vertrouwen en respect aanwezig, heeft geen oordeel, luistert en volgt. Het andere aspect is de neurobiologie van de cliënt zelf: de cliënt gaat met zijn aandacht naar binnen en observeert wat er gebeurt. Doordat de therapeut zich tegenover de cliënt bevindt, gaat zijn neurobiologie in connectie met die van de cliënt en omgekeerd. Het brein en heel het lichaam van de cliënt voelen die aanwezigheid. De therapeut maakt dus mee deel uit van het frame dat rond de cliënt wordt gebouwd. Binnen dat frame wordt de techniek Brainspotting geïntroduceerd.

VOOR WIE Een groot deel van de klachten waarvoor mensen hulp vragen, hebben uiteindelijk te maken met iets wat niet verwerkt kon worden en zo het lichaam fysiek, emotioneel en/of mentaal belast. Brainspotting ondersteunt het alsnog verwerken daarvan. Voorbeelden zijn: rouw, geweld, een ongeluk, een fysieke blokkade of een gewenste verbetering van prestaties. Het voordeel van Brainspotting is dat het rechtstreeks op de diepere hersenstructuren en het lichaam inwerkt, zonder dat het nodig is over het probleem te praten of ervaringen te analyseren. ●



DE THERAPEUT

Bénédicte Leys

Bénédicte Leys is therapeut in de Interactionele Vormgeving met specialisatie in traumabegeleiding.

Zij leerde de methode Brainspotting bij Marie-José Boon in Amsterdam en verdiepte deze methode later bij David Grand, de uitvinder ervan, in New York en bij de Amerikaanse Dr. Ruby Gibson, die de methode Generational Brainspotting of GBSP ontwikkelde. Sinds 2016 is zij erkende Fase 1 Brainspotting trainer, momenteel nog als enige in België.

MEER WETEN?

<https://brainspotting.be/>
www.antepassio.be