



MICHAELA SCHOK

*Behandeling van complex trauma  
door reconstructie van het levensverhaal*

# Werking en evidentie van Narratieve Exposure Therapie

Narratieve Exposure Therapie (NET) is een vorm van traumagerichte behandeling. Oorspronkelijk ontwikkeld voor vluchtelingen die ernstig getraumatiseerd zijn en kampen met complex trauma, wordt NET tegenwoordig steeds breder ingezet. Dit artikel gaat in op de werkingsmechanismen van NET en belicht evidentie voor de effectiviteit van deze therapie aan de hand van een interview met Maggie Schauer (een van de grondleggers van NET) en een recent verschenen review. Ook wordt een actueel onderzoeksproject naar NET bij ouderen geschetst.



NET is speciaal ontwikkeld voor slachtoffers van georganiseerd geweld. In deze behandeling zijn diverse evidence based elementen verwerkt van bestaande behandelmodellen zoals *prolonged exposure* (PE) en traumagerichte cognitieve gedragstherapie (TG-CGT). Deze elementen worden gebruikt in combinatie met het afleggen van een getuigenis van het doorstane geweld. Door het unieke gebruik van *exposure* en het

creëren van een narratief van de traumatische herinneringen, wordt de traumatische ervaring ingebed in een autobiografische context.

#### **Het verleden reconstrueren**

Maggie Schauer (klinisch psycholoog en hoofd van het *Centre of Excellence voor Psychotraumatologie* aan de Universiteit Konstanz), heeft samen met haar collega's Thomas Elbert en

Frank Neuner de Narratieve Exposure Therapie ontwikkeld. Schauer heeft gewerkt in zowel onderzoeks- als klinische settings, en in ramp- en (post-) conflictgebieden. Ze voerde studies uit naar toegepaste behandelingen onder voormalige politieke gevangenen en slachtoffers van martelingen, oorlogsslachtoffers, overlevenden van gender gerelateerd geweld, oud-strijders en in vluchtelingenkampen, onder meer in de Balkan,

Levenslijn met bloemen en stenen zoals die bij NET wordt gebruikt (foto Marsel Loermans).



Iran, Irak, Turkije, Roemenië, en verschillende Afrikaanse en Aziatische landen als Somalië, Congo, Uganda en Noord-Thailand.

Schauer beschrijft de therapie als volgt: 'NET helpt om een verhaal te creëren over wie je bent. Als je echt nare en traumatische ervaringen hebt meegemaakt in het leven, leef je niet je eigen leven. Je hebt er als het ware geen controle over. Je hebt dan geen identiteit. Het is een zeer wanhopige manier van zijn. Als je verleden duidelijk is voor jezelf dan verzacht dat de pijn.'

Volgens Schauer zijn de werkzame elementen: de actieve reconstructie van de ingrijpende gebeurtenissen (op basis van een levenslijn), blootstelling aan deze autobiografische 'hot spots', en de integratie van psychobiologische reacties in de context van tijd en ruimte. De 'hot spots' omvatten gedetailleerde sensorische informatie

als ook cognitieve en emotionele percepties, en fysiologische en motorische reacties die nauw met elkaar zijn verweven. Er is evidentie dat het limbisch systeem in de hersenen, verantwoordelijk voor onze emoties, nauw betrokken is bij de sensorische representatie van gebeurtenissen. Bij traumatische gebeurtenissen zijn deze sensorische representaties ook bekend als *fear networks*. Wanneer deze netwerken worden geactiveerd, ontstaan *flashbacks*. Het doel van NET is een verbetering van het coderen van het autobiografische geheugen door 'hot spots' te activeren. De traumatische gebeurtenis verankert daardoor in de tijd en het gevoel van actuele dreiging vermindert. NET streeft naar het construeren van een consistente autobiografische representatie van de traumatische gebeurtenissen binnen de context van een verhaal over het hele leven van

het individu. Mensen vertellen over alle stressvolle gebeurtenissen in chronologische volgorde van geboorte tot het huidige moment. Personen die in staat zijn om een consistent verhaal te vormen van hun traumatische ervaringen profiteren het meest van de *exposure* waaruit blijkt dat het creëren van een betekenisvol verhaal ook herstel ondersteunt.

### Evalueren, interpreteren en integreren

Volgens Schauer is integratie het sleutelwoord voor NET: 'Je laat de persoon het verhaal chronologisch vertellen, door het hele leven door te werken en de ontwikkeling van een persoon, en tegelijkertijd worden belangrijke gebeurtenissen en hoogtepunten van het leven herzien. Ook vindt herevaluatie van gedrag en patronen plaats, en een (her) interpretatie van de beteke-

## NAAR EEN BETERE TRAUMABEHANDELING VOOR OUDEREN: VAN VERGELIJKEND ONDERZOEK TOT CONCRETE TOEPASSING

Ouderen met PTSS vormen binnen de Geestelijke Gezondheidszorg een groeiende doelgroep. Er is echter nog weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan naar traumabehandeling bij ouderen. Posttraumatische stressklachten bij ouderen hebben een grote impact op hun psychische evenwicht en lichamelijke functioneren. Die klachten hebben ook een negatieve invloed op de processen van betekenisverlening, die in deze levensfase van belang zijn. Omdat interventies als Eye Movement Desensitisation and Reprocessing (EMDR), Cognitieve Gedragstherapie (CGT) en Beknopte Eclectische Psychotherapie voor PTSS (BEPP) vaak gericht zijn op de herinneringen aan één

of enkele traumatische gebeurtenissen, bestaat bij meervoudige of herhaalde traumatisering de kans op onderbehandeling. In het *NET Onderzoek Voor Ouderen* (NOVO) bestuderen we hoe ouderen van NET kunnen profiteren. Via een Randomised Clinical Trial (RCT) worden de resultaten van NET vergeleken met die van een controleconditie, de Present Centered Therapy (PCT; een oplossingsgerichte behandeling die zich richt op het heden). Deelnemers zijn ouderen vanaf 55 jaar met traumagerelateerde klachten, in behandeling bij Stichting Centrum '45 of het Sinai Centrum. Voorlopige resultaten laten zien dat de behandeling en de metingen goed verlopen. Uitdagingen binnen het onderzoek be-

staan uit het werven van voldoende deelnemers, tijdelijke onderbrekingen van de behandelingen door externe factoren en het handhaven van de methodologische kwaliteit. Cijfers over behandel-effecten zijn nog niet voorhanden, maar de eerste ervaringen laten zien dat NET een veilige en haalbare behandeling is voor ouderen. De verwachting is dat NET een verantwoorde aanvulling zal zijn in het behandelaanbod voor ouderen.

*Projectleider Jeannette Lely, psychotherapeut en onderzoeker bij Stichting Centrum '45 / Arq (j.lely@centrum45.nl).*

nis van negatieve, angstige en traumatische gebeurtenissen.'

NET is ontworpen voor mensen met traumagerelateerde stoornissen, niet specifiek voor mensen met PTSS. Het betreft patiënten met chronisch trauma zoals kindermishandeling die geen specifieke symptomen van PTSS vertonen, maar ernstig getraumatiseerd zijn. Dit zijn bijvoorbeeld patiënten met een borderline persoonlijkheidsstoornis. Soms hebben zij al dertig tot veertig jaar last van intrusieve herinneringen (beelden in hun hoofd), maar lijden ze aan talloze andere somatische en psychiatrische symptomen zoals lichamelijke pijn, depressie, zelfverwonding, of suicidaliteit.

### Evidentie

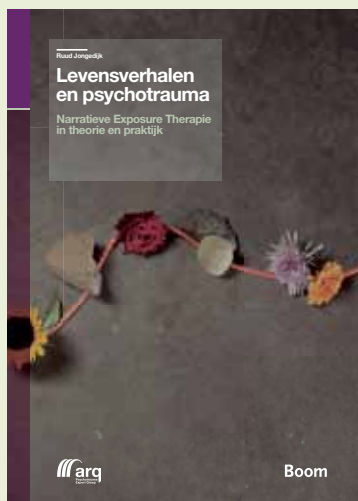
De evidentie van de werkzaamheid van NET wordt bevestigd door een recent verschenen review van Mørkved en collega's (2014). Daarin worden NET en *Prolonged Exposure therapy* (PE) met elkaar vergeleken op basis van 32 studies over PE en 15 studies over NET. Er werd gekeken naar handleidingen, behandelonderdelen en procedures inclusief het type, de manier en focus van *exposure* methoden en technieken. Ook werd gekeken naar klinische trials, populaties en effecten van behandeling. Zowel PE als NET zijn effectief in het verminderen van PTSS symptomen, weliswaar bij verschillende populaties. Veel studies over PE zijn uitgevoerd onder populaties die seksueel misbruik in de kinder-

tijd hebben meegemaakt of blootgesteld zijn aan gevechtshandelingen tijdens oorlog. NET is vooral onderzocht bij niet-Westerse vluchtelingen en asielzoekers en wordt aanbevolen als de behandeling voor complex trauma bij deze populaties.

PE en NET hebben duidelijke overeenkomsten zoals de frequente individuele *exposure* (een of twee keer per week) waarbij psychoeducatie en imaginaire exposure aan bod komen. Beide behandelingen zijn gebaseerd op de *Emotional Processing Therapy* en de leertheorie en vragen een vergelijkbare hoeveelheid training van therapeuten. Sessies duren 90 minuten en vereisen geen cognitieve herstructurering. En beide behandelingen zijn effectief gebleken op basis van

*Levensverhalen en psychotrauma* is het eerste Nederlandse handboek over NET en bevat een praktische handleiding over de behandelmethodiek, met veel voorbeelden en casuïstiek. Diverse gerenommeerde auteurs belichten NET vanuit hun eigen invalshoek: levensverhalen van de vrouwen van Srebrenica, zwijgen als coping bij seksueel trauma, biografie en hechting bij vroeg getraumatiseerde kinderen, getuigenis therapie, NET in Uganda, NET bij ouderen, KIDNET, NET en dissociatie en NET in een groepssetting.

Ruud Jongedijk (red.), *Levensverhalen en psychotrauma. Narratieve Exposure Therapie in theorie en praktijk*. Amsterdam: Boom, 2014. ISBN 9789461056375; 382 pagina's; € 37,50



*Levensverhalen en psychotrauma* maakt onderdeel uit van de Arq boekenreeks. Het boek is te bestellen via [www.boompsychologie.nl](http://www.boompsychologie.nl)

gerandomiseerd en gecontroleerd onderzoek (18 studies met PE, 12 met NET). De verschillen tussen PE en NET blijken vooral in het voordeel van NET uit te vallen. Zo werkt men in NET aan een getuigenis, dat is het werken aan een fysieke levenslijn, gesymboliseerd door een stuk touw, met nadruk op de levensloop. Deze benadering houdt zowel rekening met potentiële traumatische gebeurtenissen (symbolisch weergegeven door middel van stenen op de levenslijn) als ook andere belangrijke levensgebeurtenissen (positieve momenten als huwelijk en geboorte, weergegeven met bloemen). Daarentegen focust PE zich op de behandeling van één traumatische gebeurtenis. Tijdens PE moedigt de therapeut de cliënt aan om in de tegenwoordige tijd te

spreken, terwijl in NET gebruik wordt gemaakt van de verleden tijd om een gevoel van geschiedenis te stimuleren binnen een bredere context. Een ander en belangrijk praktisch voordeel is dat er bij NET minder sessies nodig zijn (10 bij PE versus 7 bij NET) en de totale duur van de behandeling korter is (900 minuten PE versus 630 minuten NET). Deze duur betreft de tijd in de behandeling. Wanneer de tijd wordt meegeteld voor opdrachten tussen de sessies kan PE wel oplopen tot 5100 minuten, ongeveer acht keer zoveel als NET.

#### Toekomstig onderzoek

NET zou meer kunnen profiteren van onderzoek onder Westerse populaties. Op dit moment

wordt bijvoorbeeld onderzoek gedaan naar de effectiviteit van NET onder ouderen met traumagerelateerde psychische klachten bij Stichting Centrum '45 (zie kader). Hierdoor zou NET ook een alternatieve behandeling kunnen zijn voor andere populaties met een verhoogd risico op het meemaken van chronisch trauma (partner geweld, seksueel misbruik e.d.), die anders behandelingen zoals PE niet af kunnen ronden. Het recent verschenen handboek *Levensverhalen en psychotrauma* (Jongedijk, 2014) biedt een fraai uitgewerkt overzicht van de achtergronden en toepassingsgebieden van NET.

#### Referenties

- Jongedijk, R., *Levensverhalen en psychotrauma. Narratieve Exposure Therapie in theorie en praktijk*. Amsterdam: Boom, 2014.
- Mørkved, N., K. Hartman, L.M. Aarsheim, D. Holen, A.M. Milde, J. Bomyea & S.R. Thorp (2014). A comparison of Narrative Exposure Therapy and Prolonged Exposure therapy for PTSD. *Clinical Psychology Review*, 34, 453-467. doi:10.1016/j.cpr.2014.06.005
- Robjant, K. & Fazel, M. (2010). The emerging evidence for Narrative Exposure Therapy: A review. *Clinical Psychology Review*, 30, 1030-1039. doi:10.1016/j.cpr.2010.07.004

MICHAELA SCHOK is zelfstandig psycholoog/onderzoeker en redactielid van Cogiscope.