

David A. Treleaven

Trauma- sensitieve mindfulness

Een veilige en
transformatieve
benadering
voor
mensen met een
traumaverleden



Uitgeverij Mens!

Uitgeverij Mens!
Brammershoopstraat 12/16
7858 TC Eeserveen
0599-74 50 47
info@uitgeverijmens.nl
www.uitgeverijmens.nl

Vertegenwoordiging in België
Mythras Books, Antwerpen

Vertaling
Marie-Christine Ruijs
Jolanda Treffers

Redactie
Correctrix, Oosterhout

Omslagontwerp
Elzo Hofman, In Ontwerp, Assen

Opmaak en vormgeving
Cathy Gerver, Studio Nico Swanink, Haarlem

Druk- en bindwerk
Wilco BV, Amersfoort

Original title: *Trauma-Sensitive Mindfulness: Practices for Safe and Transformative Healing*
Copyright © 2018 by David A. Treleaven
Published by W.W. Norton & Company, Inc., 500 Fifth Avenue, New York, NY 10110, U.S.A.

Nederlandse uitgave: Copyright © 2021 by Uitgeverij Mens!, Eeserveen, The Netherlands

Alle rechten voorbehouden inclusief het recht van reproductie in zijn geheel of in delen in welke vorm dan ook. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

All rights reserved including the right of reproduction in whole or in part in any form. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or disclosed, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without the prior written permission of the publisher.

ISBN 978 94 6316 054 4

NUR 777

Inhoud

Voorwoord door Willoughby Britton 9

Inleiding: waarom traumasensitieve mindfulness? 15

Deel I: De fundamenten van traumasensitieve mindfulness 33

- 1 De alomtegenwoordigheid van trauma: zichtbare en onzichtbare vormen 35
- 2 Bewustzijn van het hier-en-nu: mindfulness en traumatische stress 59
- 3 Gevormd door het verleden: een korte geschiedenis van mindfulness en trauma 83
- 4 Het brein en het lichaam bij trauma en mindfulness 111

Deel II: De vijf principes van traumasensitieve mindfulness 131

- 5 Binnen de window of tolerance blijven: de rol van arousal 133
- 6 De aandacht verplaatsen ter ondersteuning van stabiliteit: de cyclus van angst/immobiliteit vermijden 161
- 7 Verbinding maken met het lichaam: werken met dissociatie 179
- 8 Praktische toepassingen in relaties: veiligheid en stabiliteit bevorderen bij getraumatiseerde mensen 205
- 9 Sociale context: effectief omgaan met verschillen 235

Conclusie: de transformatie van trauma 261

Dankwoord 267

Literatuur 271

Eindnoten 297

Register 311

Inleiding: waarom traumasensitieve mindfulness?

Ergens had ik de e-mail liever niet gezien. Het was ver na middernacht en ik had nog even impulsief in mijn inbox gekeken voordat ik naar bed zou gaan. 'Help me alsjeblieft...' stond er in de onderwerpregel, 'Meditatiecrisis'. Ik leunde achterover in mijn stoel en las door. Het was al de derde e-mail van dien aard die ik die maand had gekregen.

Het bericht kwam van Nicholas, een leraar aan een middelbare school in Vermont, die een artikel van me had gelezen over negatieve reacties op mindfulness.¹ Hij was met mindfulnessmeditatie begonnen om met zijn nervositeit om te kunnen gaan en had daar meteen de voordelen van gemerkt: zijn hoofd was helderder, hij had een beter geheugen en hij voelde zich in het algemeen meer op zijn gemak. Sinds kort had hij echter last van een nieuw, verontrustend symptoom: als zijn timer aankondigde dat de meditatie ten einde was, kostte het hem moeite om zijn telefoon te pakken en de timer uit te zetten; zijn lichaam leek wel verlamd van angst. Het voelde alsof hij tegengehouden werd.

Hoe meer Nicholas mediteerde, des te intenser en beangstigender deze ervaring werd. Zodra hij zijn ogen sloot, werd hij overspoeld door beelden: glasscherven, de hemel, rook. 's Nachts had hij nachtmerries, van routinetaken raakte hij al in paniek en er maalden zoveel gedachten door zijn hoofd dat hij het niet meer kon verdragen. De rust waar hij naar op zoek was geweest, was ver te zoeken; hij werd dag en nacht gekweld door een diep gevoel van angst en ontzetting.

Toen Nicholas en ik elkaar een week later via Skype spraken, zag ik meteen de verontrusting en verwarring in zijn ogen. Ik vroeg

hem of de beelden die hij tijdens het mediteren zag, hem iets zeiden en hij knikte ja. Een paar jaar daarvoor was hij betrokken geweest bij een ernstig ongeluk en had hij een uur lang in zijn auto bekneeld gezeten voordat hij uiteindelijk werd bevrijd. Het was echter niet alleen het ongeluk dat hem van slag maakte, maar ook de verbijstering die hij voelde over de mindfulnessmeditaties. Hoe kon hij zich zo paniekerig en verloren voelen door iets wat eerder juist zo constructief en positief was geweest?

Die vraag was niet nieuw voor me. Als psychotherapeut en onderzoeker probeerde ik de complexe relatie tussen mindfulness en trauma al jaren te doorgronden. Trauma is een vorm van stress die zo extreem is dat je copingmechanismen overweldigd raken. Als je ze naast elkaar zet, kunnen mindfulness en trauma natuurlijke en zelfs voor de hand liggende bondgenoten lijken. Beide hebben betrekking op de aard van lijden. Beide zijn gebaseerd op zintuiglijke ervaring. En waar trauma stress veroorzaakt, is het bewezen dat mindfulness stress tegengaat. In theorie zou iedereen die getraumatiseerd is, baat moeten kunnen hebben bij mindfulnessmeditatie. Wat zou er mis kunnen gaan?

Van alles, zo blijkt. Mindfulnessmeditatie kan er zelfs voor zorgen dat de symptomen van traumatische stress verergeren bij mensen die traumatiserende gebeurtenissen hebben meegemaakt. Ze kan flashbacks oproepen, de emotionele arousal verhogen en leiden tot dissociatie (een verstoring van de samenhang tussen gedachten, emoties en lichaamssensaties). Meditatie kan veilig en onschuldig lijken, maar getraumatiseerde mensen* kunnen door te mediteren in de kern van hun leed geraakt worden, waarbij wonden openrijten waarvan ze niet simpelweg kunnen herstellen met behulp van bewuste aandacht of mindfulness. Door de aandacht op hun – vaak onzichtbare – psychische wonden te richten, lopen ze het risico net

* Ik gebruik de termen 'getraumatiseerde mensen' en 'mensen met een traumaverleden' het hele boek door voor 'studenten en cliënten met symptomen van posttraumatische stress'. Zoals ik zal uitleggen, heeft niet iedereen die iets traumatiserends heeft meegemaakt automatisch ook posttraumatische stress of problemen met mindfulness en meditatie.

zo te eindigen als Nicholas toen ik hem leerde kennen: verward, ontredderd en beschaamd omdat hij het gevoel had alles op de een of andere manier alleen maar erger te maken.

Tegelijkertijd kan mindfulness ook een geweldig hulpmiddel zijn voor getraumatiseerde mensen. Uit onderzoek is gebleken dat mindfulness kan helpen om je meer bewust te worden van je lichaam, je beter te concentreren en meer controle te hebben over je emoties; allemaal zeer belangrijke vaardigheden om te kunnen herstellen van trauma. Mindfulness kan dienen ter ondersteuning van de beproefde methoden voor de behandeling van trauma, en mensen helpen om zich staande te houden als ze met hun traumatische symptomen worden geconfronteerd.

Het is hoog tijd dat we uitgebreid aandacht aan dit onderwerp besteden. De afgelopen tien jaar is mindfulnessmeditatie razend populair geworden. Ze wordt op allerlei plaatsen aangeboden – in boeddhistische gemeenschappen, niet-kerkelijke programma's en psychotherapie – en vaak aangeprezen als een ongevaarlijke manier om stress tegen te gaan. Tegelijkertijd is de prevalentie van trauma hoog. Naar schatting 90 procent van de bevolking heeft ooit een traumatiserende gebeurtenis meegemaakt, en 8-20 procent daarvan lijdt aan een posttraumatische-stressstoornis of PTSS.² Dat betekent dat het zeer waarschijnlijk is dat in elke situatie waarin mindfulness wordt aangeboden, iemand in de ruimte aanwezig is met een traumaverleden.

Hoe kunnen we de mogelijke gevaren van mindfulness voor getraumatiseerde mensen tot een minimum beperken en er toch de vruchten van plukken?

Daar gaat dit boek over. Ik wil graag aantonen dat een gedegen kennis van trauma ervoor kan zorgen dat het beoefenen van mindfulness op een veilige en effectieve manier kan gebeuren. Ik geloof dat iedereen die mindfulness aanbiedt, van meditatie-docenten die langdurige stilte retraites leiden tot sociaal werkers die mindfulnessinterventies gebruiken en onderwijzers die meditatie van vijf minuten houden in hun klas op de basisschool, op de hoogte moet zijn van de risico's voor mensen die last hebben van traumatische stress.

Dit is een onderwerp dat ik in de afgelopen tien jaar uitvoerig heb bestudeerd. Ik heb theoretisch wetenschappelijk onderzoek gedaan, mijn muren volgeplakt met post-its vol vragen en inzichten en het met legio mindfulnessdocenten, zorgprofessionals en ervaringsdeskundigen besproken. Als psychotherapeut heb ik bovendien nauw samengewerkt met mensen voor wie mindfulnessmeditatie negatief heeft uitgekapt. Uiteindelijk heb ik het onderwerp echter vooral vanuit een persoonlijke invalshoek benaderd: als iemand die zelf ervaring heeft opgedaan met de uitdagingen op het gebied van mindfulness en trauma en die ervaring eindelijk eens precies wilde begrijpen.

Een persoonlijk pad

Ik begon met mindfulnessmeditatie toen ik als psychotherapeut met mannelijke zedendelinquenten werkte in Vancouver, Canada. Ik was in dat werk beland door mijn interesse in seksualiteit en herstelrecht, maar al na een jaar kreeg ik last van een burn-out. Mijn emoties vlogen alle kanten op en ik wist niet wat ik daaraan kon doen. Toen ik door een collega werd uitgenodigd om naar haar mindfulnessmeditatiegroep te komen, was ik direct enthousiast. Binnen het vakgebied van de psychologie werd er steeds positiever aangekeken tegen mindfulness en het idee me beter te bekwamen in het contact maken met mijn eigen geest sprak me bijzonder aan. Stilzitten en aandacht besteden aan mijn ademhaling, hoe moeilijk kon dat nou zijn?

Het bleek natuurlijk onmogelijk. Tijdens mijn eerste meditatie was ik totaal verzonken in gedachten, wat ik me pas realiseerde toen het belletje aan het einde van de sessie klonk. Maar gaandeweg begon ik het fijn te vinden, omdat ik ontdekte dat mediteren me op een aantal manieren hielp. Ik was me bewuster van mijn lichaam, identificeerde me minder met onrustige gedachten en merkte dat ik me prettiger en tevredener voelde dan ooit. Ik stond op een andere manier in de wereld en ontdekte dat betekenis en

veerkracht niet beperkt waren tot mijn forensisch werk. Ik nam de tijd om naar de wind te luisteren die de bladeren van de struik voor mijn keukenraam deed ritselen. Ik voelde bij elke stap de grond onder mijn voeten terwijl ik naar mijn werk liep. Als ik gebukt ging onder nare gevoelens, bood mindfulness me perspectief en ruimte. Mindfulness hielp om met compassie en zonder oordeel naar mezelf te kijken.

Maar opeens werd alles zwart. Ik was op een stilteretraite, ergens op het platteland van Massachusetts, toen ik iets in mijn lichaam voelde wat leek op het doorslaan van de stoppen in de meterkast. Het had me moeite gekost om goed in de meditatie te komen, omdat een specifiek geval van seksueel geweld waarover me op mijn werk was verteld steeds weer in mijn hoofd opdook. Toen ik mijn ogen opende en om me heen keek in de schaars verlichte ruimte zag ik dat alles was zoals het zou moeten zijn: er zaten andere mediterende mensen op hun kussentjes naast me, voor in de ruimte prijkte het Boeddhabeeld en door de takken van de bomen buiten kon ik precies de maansikkel zien. Niets of niemand bewoog. Aan de buitenkant was er niets veranderd.

Maar opeens zag ik ook mezelf. Ik keek neer op de bovenkant van mijn schouders vanaf een plek ergens tussen de plafondbalken. Een vlag van paniek schoot door me heen, maar ik verroerde me niet. Ik probeerde net zo onbeweeglijk te zijn als het beeld waar ik me op concentreerde en vertrouwde erop dat deze ervaring voorbij zou gaan, net als alle andere die ik tijdens het mediteren had gehad. Als het niet aan het eind van de meditatie was, dan toch zeker de volgende ochtend.

Alleen ging het gevoel niet voorbij. Althans, niet helemaal. Die hele week was de wereld een donkere, onderaardse plaats. Ik leek tussen twee sferen in te zweven, en vond in geen van beide vaste grond. Ik was lichamelijk aanwezig, maar alleen aan de buitenkant. Mijn zintuigen leken wel verdoofd: alles wat ik waarnam was dof en gedempt. Mijn eetlust verdween en ik had het sombere en allesdoordringende gevoel dat er iets goed mis was. Het was alsof een essentieel deel van mezelf gewoon was opgestaan om weg te lopen en niet meer terug te komen.

Trauma en mindfulness

Tegelijkertijd bleef mindfulness me trekken. Ik was nog wat wantrouwig door mijn ervaring tijdens de retraite, maar ik was ook verheugd toen wetenschappelijke onderzoeken bevestigden wat ik had ervaren: dat mindfulness reële, positieve en kwantificeerbare verandering kon bewerkstelligen.⁸ Toch vroeg ik me nog af: hoeveel mensen hadden het er net zoals ik moeilijk mee?

Was mijn ervaring abnormaal of juist representatief voor een bredere trend? Ik begon relevante literatuur te lezen en ontdekte dat daarin weinig aandacht werd besteed aan de relatie tussen mindfulness en trauma. Dit inspireerde me om te promoveren in de psychologie. Ik schreef een proefschrift over het onderwerp en begon te spreken en te schrijven over de moeilijkheden die ikzelf had ondervonden.

Ik kwam er al snel achter dat ik niet de enige was met dergelijke ervaringen. Toen er een video op het internet begon te circuleren van een lezing die ik over dit onderwerp had gehouden⁹, kreeg ik berichtjes van mensen als Nicholas met vergelijkbare verhalen. Niet iedereen was lang op retraite geweest of mediteerde intensief. Vaak hadden ze gewoon een mindfulnessmeditatie uitgeprobeerd via een van de vele aanbieders bij buurthuizen, als onderdeel van een stressverlagingsstraining of met behulp van instructies die ze online hadden gevonden.

Dat was verontrustend. Ik ging ervan uit dat de meeste mindfulnessdocenten wel wisten wat trauma was, maar ik was er niet echt van overtuigd dat ze er ook goed mee konden werken. Waren ze in staat om trauma te herkennen en te zien wanneer iemand hulp nodig had? Wisten ze wanneer ze een deelnemer naar een traumadeskundige moesten doorverwijzen? En begrepen ze het verband tussen trauma en systemische onderdrukking?

Zo werd mijn leidende vraag: hoe kunnen mindfulness-behandelaars en -docenten er gezien de alomtegenwoordigheid van trauma voor zorgen dat ze hun oefeningen op een effectieve, geïnformeerde en traumasensitieve manier aanbieden?

Traumasensitieve mindfulness

Op basis van mijn zoektocht naar een antwoord op deze vraag, ontwikkelde ik een raamwerk van principes en aanpassingen voor een traumabewuste benadering van mindfulness en meditatie: een soort optimale werkmethode die ik traumasensitieve mindfulness noem.¹⁰ Het raamwerk biedt praktische suggesties voor de basisinstructies bij mindfulness en is bedoeld voor mindfulnessdocenten, traumadeskundigen en iedereen die graag meer over dit onderwerp wil weten.

Mijn definitie van traumasensitieve zorgverlening is afkomstig van het National Center for Trauma-Informed Care (2016):

Een programma, organisatie of systeem is traumabewust als men de diepgaande en veelomvattende impact van trauma *onderkent* en kennis heeft van mogelijke wegen naar herstel; als men de tekenen en symptomen van trauma *herkent* bij cliënten, families, zorgverleners en anderen die bij het systeem betrokken zijn; als de kennis van trauma volledig is *geïntegreerd* in het beleid, de procedures en de handelwijzen; en als de kans op hertraumatisering actief wordt *gereduceerd*.

Deze definitie met haar vier pijlers – onderkennen, herkennen, integreren, reduceren – vormt een praktische en logische grondslag voor de traumasensitieve praktijk en dient als richtlijn voor dit boek. Met andere woorden: ik wil dat je beseft hoe impactvol trauma is en in staat bent om traumatische symptomen op te merken, zodat je daar effectief op kunt reageren wanneer je mindfulness gebruikt en hertraumatisering bij je cliënten en studenten zo veel mogelijk kunt voorkomen. In elk hoofdstuk en bij elke aanpassing of bewerking staat een van deze pijlers centraal.

Het door mij gepresenteerde raamwerk bevat vijf kernprincipes om de traumasensitieve beoefening van mindfulness te ondersteunen. Deze principes zijn niet bedoeld als voorgeschreven pad naar het herstel van trauma, daar is trauma veel te complex voor.

In plaats van ‘stappen’ geef ik in dit boek liever suggesties die je op je eigen, passende manier kunt opnemen in je werk met mindfulness. Ik geloof dat het onze verantwoordelijkheid is om mindfulness aan te passen aan de specifieke behoeften van getraumatiseerde mensen in plaats van te verwachten dat zij zich aan ons aanpassen.

Hoe ben ik aan deze principes gekomen? Eerst ben ik op zoek gegaan naar belangrijke ideeën over trauma die verband houden met mindfulness. Daarna heb ik elk idee vanuit het perspectief van mindfulness tegen het licht gehouden om de risico's en voordelen van mindfulness met betrekking tot trauma vast te stellen. Zo beschouwen veel traumadeskundigen lichaamswerk als essentieel voor herstel. Aan de ene kant kan mindfulnessmeditatie ondersteunend zijn voor lichaamswerk, omdat de aandacht voor lichaamssensaties het lichaamsbewustzijn vergroot. Maar zonder de juiste begeleiding kan mindfulness een verstandelijke, dissociatieve activiteit zijn, die mensen ertoe aanzet om sensaties uit de weg te gaan die schreeuwen om aandacht. Wat zijn in dit licht de beste manieren voor getraumatiseerde mensen om lichaamsbewuste mindfulness te beoefenen?

In dit hele boek heb ik me door drie primaire doelen laten leiden:

(1) Het leed tot een minimum beperken voor mensen die mindfulness beoefenen

Iedereen die mindfulnessdocent is of werkt met mindfulness, heeft de verantwoordelijkheid om zich ervan te verzekeren dat mensen zo veilig en stabiel mogelijk zijn wanneer ze mindfulness beoefenen. Het doel van werken met trauma, schrijft Babette Rothschild, moet zijn om ‘leed te verzachten, niet intenser te maken’ (2010, blz. xi). Omdat mensen bij mindfulnessmeditaties vaak stilzitten met de ogen gesloten, kan dit lastiger zijn dan het op het eerste gezicht misschien lijkt. Immers, hoe weet je dan wanneer iemand een traumatische reactie vertoont op jouw instructies?

Deze vraag is niet eenvoudig te beantwoorden. Iedere persoon en elke situatie is uniek. Het is daarom belangrijk dat we ons als docenten en professionals in de geestelijke gezondheidszorg regelmatig bijscholen. We kunnen leren om trauma te herkennen,

er effectief op te reageren, op de juiste manier door te verwijzen en traumabewuste bewerkingen van mindfulnessoefeningen aan te bieden. Al deze dingen kunnen hertraumatisering helpen voorkomen. Mijn streven is om je praktische, logische manieren aan te reiken die je in elk geval kunnen helpen om ervoor te zorgen dat de mensen die onder jouw hoede vallen geen verdere schade oplopen tijdens het beoefenen van mindfulness.

(2) Een systemische kijk op trauma bieden

Dit doel komt voort uit mijn werk bij *generative somatics*. Ik geloof dat er meer voor nodig is om een traumasensitieve behandelaar of docent te worden dan het aanleren van traditionele therapeutische vaardigheden. Het vraagt van je dat je leert zien welke rol trauma in de wereld speelt. Als je uitsluitend focust op de afzonderlijke onderdelen van trauma, besteed je mogelijk geen aandacht aan de onderdrukkende systemen die er juist zo vaak aan ten grondslag liggen. Traumatische stress is een fysieke en psychische ervaring, maar ook een politieke. Met deze kennis – ook die van je eigen sociale context – kun je werken aan veiligheid en vertrouwen en de mensen met wie je werkt het best ondersteunen.

(3) Pleiten voor een duurzame samenwerking tussen mindfulnessbehandelaars, -docenten en traumadeskundigen

Elk van deze groepen heeft waardevolle ervaringen waar de andere iets aan kunnen hebben. Traumadeskundigen die de fysieke, psychische en sociale dimensies van trauma begrijpen, kunnen mindfulnessbehandelaars en -docenten helpen om zich te informeren over trauma en een cruciale rol spelen door overleg met hen te plegen. Mindfulnessbehandelaars en -docenten* hebben

* Ik gebruik de term 'mindfulnessbehandelaars en -docenten' in het hele boek om te verwijzen naar zowel de docenten als de therapeuten en behandelaars die werkzaam zijn in de geestelijke gezondheidszorg en op mindfulness gebaseerde interventies in hun behandelingen gebruiken. Ik gebruik de termen 'cliënt' en 'student' om te verwijzen naar de mensen die mindfulness beoefenen onder leiding van docenten/therapeuten/genezers.

een schat aan kennis als het aankomt op vakkundig werken met de psyche, ook als er sprake is van ingewikkelde of nare gemoedstoestanden. Hoewel de relatie tussen mindfulness en psychologie al lange tijd bestaand en bekend is, heeft de prille relatie tussen mindfulnessbehandelaars en -docenten en traumadeskundigen nog volop groei mogelijkheden.

Een wegwijzer

Deel I van het boek gaat over mindfulness en traumatische stress. Ik omschrijf trauma en mindfulness, ga in op de unieke geschiedenissen ervan en leg uit hoe de moderne neurowetenschap ons begrip van beide vormt. In deel II bespreek ik de vijf principes van traumasensitieve mindfulness, zet ik de relevante theorie uiteen en stel ik specifieke aanpassingen en bewerkingen voor die je in je werk met mindfulness kunt integreren.

Een paar kanttekeningen. Ten eerste krijg ik soms de vraag of mindfulness *zelf* problematisch is voor mensen die getraumatiseerd zijn, of dat het de meditatie is die de problemen veroorzaakt. Zoals je zult zien, neig ik tot het laatste. Het is belangrijk om onderscheid te maken tussen mindfulness als mentale toestand en de manier waarop er naar die toestand wordt gestreefd. Mindfulness zelf veroorzaakt geen trauma. Het is de beoefening van mindfulnessmeditatie in een setting waarin weinig kennis is van trauma die ervoor zorgt dat traumatische symptomen in stand worden gehouden en zelfs kunnen verergeren. Mensen beoefenen mindfulness in verschillende situaties. Zo mediteren ze thuis, als onderdeel van een psychotherapie of gedurende een meerdaagse retraite. Aangezien het empirisch onderzoek naar de relatie tussen mindfulness en trauma vooralsnog beperkt is, zullen we moeten vertrouwen op ons gezonde verstand. Wat een trigger is voor de ene persoon met een trauma – een stilleretraite bijvoorbeeld –, kan de andere juist helpen. We moeten dus blijven openstaan voor de unieke en actuele behoeften van de mensen met wie we werken.

Ten tweede is traumasensitieve mindfulness niet bedoeld ter vervanging van bewezen traumabehandelingen. Je zult me niet horen zeggen dat mindfulness iets kan ‘genezen’ wat voor veel getraumatiseerde mensen een complexe, intense en langdurige aangelegenheid is. Mindfulness kan echter wel een hulpmiddel zijn. Ik zal dan ook vooral aandacht besteden aan de manieren waarop mindfulness arousal kan helpen reguleren en stabiliteit kan bieden wanneer er zich traumatische symptomen voordoen: een noodzakelijke eerste stap om van trauma te herstellen.

Laat me tot slot duidelijk zeggen dat ik niet denk dat mindfulness – of de beweging waarbinnen mensen mindfulness onderwijzen en beoefenen – niet deugt. Integendeel: ik geloof dat het een krachtig hulpmiddel is voor getraumatiseerde mensen en dat mindfulnessgroepen zeer toegewijd zijn aan het welzijn van hun deelnemers. Tegelijkertijd geloof ik ook dat het beter kan. Mindfulness hoeft niet voor iedereen te werken, maar ik ben ervan overtuigd dat bepaalde aanpassingen kunnen helpen om getraumatiseerde mensen te ondersteunen bij het beoefenen ervan en er op zijn minst voor kunnen zorgen dat deze mensen er niet opnieuw door getraumatiseerd raken. De integratie van een traumabewust raamwerk is een natuurlijke en – mijns inziens – noodzakelijke stap voor de verdere ontwikkeling van de hedendaagse mindfulnessbeweging.

Het vergt veel van iemand om een trauma onder ogen te zien. De Amerikaanse psychiater en feministisch wetenschapper Judith Herman schrijft dat het ons oog in oog brengt ‘met de kwetsbaarheid van mensen in de wereld van de natuur, en met het feit dat het vermogen om kwaad te doen deel uitmaakt van de menselijke aard’ (1997, blz. 7). De bestudering van trauma vereist bovendien dat we acht slaan op het leed dat verband houdt met de overkoepelende systemen van onderdrukking; systemen waarbinnen hele bevolkingsgroepen kwetsbaarder zijn voor trauma, terwijl andere er juist tegen beschermd blijven. Gelukkig kan mindfulness hierbij helpen. Mindfulness vergroot het vermogen om aanwezig te blijven bij datgene wat te zwaar is om te dragen. Dit is naar mijn overtuiging een van de taken van traumasensitief werk: om leed in al

zijn vormen onder ogen te zien. Zoals de schrijver en sociaal criticus James Baldwin al schreef: 'Niet alles wat we onder ogen zien kunnen we veranderen. Maar we kunnen niets veranderen zonder het eerst onder ogen te zien' (1962, blz. 38).

Register

In dit register betekent a afbeelding en n noot.

A

A Paradise Built in Hell

(Solnit) 215

aandacht *zie* aandachttankers;
niet-oordelende aandacht;
doelgerichte aandacht;
verplaatsen van de aandacht
om de stabiliteit te
ondersteunen

aandacht, heroriëntatie 172-174

aandachttankers 170-173, 191, 212

aarden 195-198

ADDRESSING-model 244-249

ademhalingsinterventies 155-157

Adverse Childhood Experiences
(ACE) Study 301n40

affect zonder herinnering 302n8

Afrikaanse volkeren *zie*
Movement for Black Lives
(M4BL); rassendiscriminatie,
trauma door

American Psychiatric

Association 94

Amerikaans ministerie van

Veteranenzaken 300n35

amygdala 121-123, 126-127

Anderson, A. 67

angst, als obstakel voor
integratie 54-57

angst/immobiliteits-
cyclus 167-169

Anzaldúa, G. 184

arousal en arousalzones 16, 28,
45, 67, 115, 116, 124, 133, 137-146,
141a, 145a, 148, 152, 155-159, 157a,
161, 165, 173, 193, 207, 213-215,
217

zie ook gedisreguleerde

arousal; vechten, vluchten of
bevriezen; reactiedrempel

arousalschaal 157, 157a, 158

Athena 161-162, 169, 306n2

Audre Lorde Project 176n

autonomie *zie* keuzevrijheid,
gevoel van

autonoom zenuwstelsel

(AZS) 113-115, 138, 145

AZS *zie* autonoom zenuwstelsel
(AZS)

B

Baldwin, J. 29

Banitt, S. 46

bekwaamheid ten aanzien van
sociale context 251-257

Benson, H. 104, 105

beperkingen 245

Berne, P. 245

bevriezingsrespons *zie* vechten, vluchten of bevriezen
 beweging, als onderdeel van de beoefening 192-193
 bewustwordingsgroepen 95
zie ook sociale rechtvaardigheid, bewegingen voor
 bewustzijn *zie* lichaamsbewustzijn; duaal bewustzijn
Beyond Inclusion, Beyond Empowerment (Nieto) 244
 Biakolo, K. 304-305n25
 Birken Forest, boeddhistisch klooster 205
 Black Lives Matter 97, 235
zie ook Movement for Black Lives (M4BL)
 Boeddha 64, 101-102, 133
Boeddha's Brein (Hanson) 123
 boeddhisme 101-103, 108, 179, 257
zie ook Ray, R.
 Boon, S. 189
 Boorstein, S. 65
 borden met historische achtergrondinformatie 261
 Boyd, R. 37
 brein *zie* autonoom zenuwstelsel (AZS)
 Briere, J. 108
 Britton, W. 106, 217
 Brown, M. 37

C

Carter, T. 299n20
 Centers for Disease Control and Prevention 51, 301n40

Charcot, J.-M. 89-90, 96
 Cheetah House 217
 citta 103, 302n13
 collectieve veerkracht 176-177
 Cook, G. 68
 Cook, J. 68
 Corcoran, K. 67
 Cullors, P. 235, 237
 cultuurkaping 254-257, 304-305n25, 305n27

D

Damasio, A. 153-154
De polyvagaaltheorie (Porges) 113
 de rem intrappen 154-155
De stem van je lichaam: Trauma's helen met je lichaam als gids (Levine) 161
 DeGruy, J. 98
 depersonalisatie 188
 deskundigen *zie* traumadeskundigen; traumasensitieve mindfulness praktijk
 dharma 103
 dialectische gedragstherapie 304n23
 dissociatie
 bevroesreactie en 116
 ervaring van 181-182, 185, 302n8
 hysterie en 91
 over 188-190, 193-195
 risico's op 180
 doelgerichte aandacht 64-65
 dorsaal vagaal systeem 114-115, 144

driedledige brein, theorie van
het 119
DSM-5 (*Handboek voor de
classificatie van psychische
stoornissen*) 43, 96
duaal bewustzijn 73-75, 78, 187,
227
zie ook flashback-halting protocol

E

East Bay Meditation Center
(EBMC) 202, 202n
ecologische rechtvaardigheid,
bewegingen voor 259-260
Emerson, D. 71, 193
emotionele brein 119-123, 126,
141, 150, 166, 184, 211
Epstein, M. 49-50
Equal Justice Initiative
(EJI) 261, 262, 266, 309n2
etniciteit 246
exposuretherapie 76-77, 302n12
exteroceptieve en interoceptieve
sensaties 185-188, 195-196, 228,
307n5
zie ook duaal bewustzijn

F

Farb, N. 67
fasegerichte aanpak 150-151
Fisher, J. 156
flashback-halting protocol 75n,
226-228
flashbacks 44, 53, 56, 60, 74, 75,
78-79, 92, 96, 143, 145, 149, 163,
174, 201, 218

Foa, E. 76
Freud, S. 89-92, 96
Frye, M. 243

G

Garner, E. 51
Garza, A. 235
Gautama, S. 101, 133
geboorteland 247-248
gedisreguleerde arousal 137-139,
141, 146, 148-149, 150, 154, 156,
174, 199, 212
gemeenschap, kracht van
de 215-217
gender 248-249
genderneutrale
toiletten 203-204
generative somatics 22, 26, 237n,
300n37
gerichte aandacht 175
geurvrije omgeving 201-203
Goodwin, L. 254
Gray, F. 37, 45, 50, 298n4
grenzen, respect voor 199-200
groep, afspraken binnen
de 222-224
Gunaratana, B. 66, 101

H

haatzaaien 46, 299n23
Haines, S. 22, 117, 176
Hanson, R. 123, 176
Hart, O. van der 189
Healing and the Mind
(Moyer) 105

Healing Trauma (Solomon & Siegel) 299n24
herkomst van werk 254-257
Herman, J. 28, 83, 87, 88, 90, 92, 98, 100, 205
zie ook Movement for Black Lives (M4BL)
hippocampus 121-123, 126
hooks, b. 242
Hopper, E. 71, 193
houding, flexibel zijn
met 198-199
Hughes, D. 147
huidige moment 65
huiselijk geweld 40, 43, 50, 94-95, 301n40
hysterie 89-92

I

IFS *zie* Internal Family Systems (IFS)
immobiliteit *zie* langdurige immobiliteit; tonische immobiliteit
inheemse afkomst 247
integratie
dissociatie bij mislukken van 189
obstakels voor 54-57, 116-120
over 46-48, 299n24, 299n25
relaties die helpen bij 216-217
interactieve psychobiologische regulatie 215
Internal Family Systems (IFS) 229-233

interoceptieve sensaties *zie* exteroceptieve en interoceptieve sensaties
interpersoonlijk contact, benutten 224-226
interpersoonlijk geweld *zie* huiselijk geweld

J

Janet, P. 89-91, 150, 151
jeugdtrauma 301n40
Journal of the American Medical Association 300n35
Justice Resource Institute 193

K

Kabat-Zinn, J. 64, 65, 104-105, 108-109
Kaiser Permanente 301n40
Kandawalla, S. 22
keuzevrijheid, gevoel van 190-192, 196-199
Kivel, P. 236
Kolk, B. van der 50, 55, 121, 179, 216, 231, 301n40

L

langdurige immobiliteit 117
Lazar, S. 126
LeDoux, J. 119, 122
Levine, P. 22, 80, 117, 145, 161, 167-168
lichaamsbewustzijn 70-72, 180, 183-185
zie ook verbinding maken met het lichaam

lichaamsscans 196-198
 limbisch systeem 119, 121
 Lindahl, J. 107
 Lipsky, L. 159
 Lodhi, H. 298n15
 loopmeditatie 172, 183, 192
 Lorde, Audre 249

M

M4BL *zie* Movement for Black Lives (M4BL)
 MacLean, P. 119
 Magyari, T. 197, 221-222, 308n23
 Mahesh, Maharishi 104
 MBCT *zie* Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT)
 MBSR *zie* Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)
 Medusa 161-162, 169-170, 306n2
 Medusa-probleem 168-169, 172
 meten *zie* mindfulnessmeter
 Middenweg 133, 160
 Milbern, S. 245
 mindful-betrokkenheids-systeem 147
zie ook sociale-betrokkenheidssysteem
 mindfulness en mindfulness-meditatie
 boeddhisme en 101-103, 108
 neurofysiologie en 126-127
 over 61-66, 263
 risico's van 16-17, 25-26, 78-82
 trauma, verergering door 16
 voordelen van 15-18, 67, 181

zie ook zelfregulatie;
 traumasensitieve mindfulness
 praktijk
 mindfulnessmeter 153-154
Mindfulness in alle eenvoud
 (Gunaratana) 101
 mindfulness in relaties 207,
 218-233
 Mindfulness-Based Cognitive
 Therapy (MBCT) 304n23
 Mindfulness-Based Stress
 Reduction (MBSR) 104-109,
 196, 221, 305n27
Mindsight (Siegel) 299n24
 Montgomery, Alabama 261
 moord op zwarten 37, 45, 298n7
zie ook Gray, F.
 Moore, K. 45
 Movement for Black Lives
 (M4BL) 97-99

N

nabespreking 198
 National Center for Trauma-
 Informed Care 24
 National Institute of Mental
 Health 95
 neocortex 119
 neuroceptie 209-212, 210n
 neurofysiologie 55, 113, 118, 174
*zie ook specifieke delen van het
 brein*
 niet-oordelende aandacht 66-67
 Nieto, L. 244, 249-250, 253
 non-binair 176n, 203, 203n, 248

- O**
- observerende zelf 75, 227
- Ogden, P. 20, 46, 155, 156, 161, 211, 213
- Omgaan met traumagerelateerde dissociatie* (Boon, Steele, & Van der Hart) 189, 196
- omgeving, oriëntatie op 174-175, 181, 186-188
- omgeving, veiligheid creëren binnen 200-204
- onderbuikgevoel 185-186
- onderdrukking 21n, 44, 242-243, 258-260, 297n3
zie ook systemische onderdrukking
- onthechting, ervaring van 20-21
- oorlog, gevolgen van 92-94, 300n35, 302-303n1
- open monitoring 175
- oriëntatiereactie 164-167
- oriëntatietechniek 75
- orkaan Katrina, overlevenden 52, 216
- ‘Over de etiologie van de hysterie’ (Freud) 91
- Overcoming Trauma Through Yoga* (Emerson & Hopper) 193
- overlevingsenergie 118, 133, 167
- P**
- Page, C. 176
- parasympathisch zenuwstelsel (PZS) 113-114, 116, 145, 236
- Patton, G. 92
- pijnparadox 108-110
- politieke bewegingen 87, 89, 94, 98, 99, 303n8
zie ook sociale rechtvaardigheid, bewegingen voor
- polyvagale hiërarchie 144, 145a
- Porges, S. 113, 210
- Post Traumatic Slave Syndrome* (DeGruy) 98
- posttraumatische stress 16n, 44-47, 141, 143, 145, 186
zie ook traumatische stress
- posttraumatische-stressstoornis (PTSS) 17, 45-46, 299n20
- Power-Under* (Wineman) 297n3
- prefrontale cortex 121-123, 126, 127, 153
- psycho-educatie 124, 169
- psychoanalytische benadering 92-94
- Psychotherapy Networker* 106
- PZS *zie* parasympathisch zenuwstelsel (PZS)
- R**
- racisme 44, 45, 246, 250
zie ook moord op zwarten
- Rajkumar, S. 21n
- rap groups* 93, 95
- rassendiscriminatie, trauma door 44-45, 86-88, 98-99
zie ook moord op zwarten; Gray, F.; Movement for Black Lives (M4BL); onderdrukking; witte suprematie
- rationele brein 120, 122-123, 141

- Ray, R. 179-180
 reactiedrempel 143
 regulatie *zie* regulatie van emoties; zelfregulatie
 regulatie van aandacht 69-70
 regulatie van emoties 72-73, 127
 relatie vóór de cursus 221-222
 relaties 146-148, 205-207, 212-215, 224-226
zie ook gemeenschap, kracht van de; mindfulness in relaties
 religie 245-246
 rem *zie* de rem intrappen
 reptielenbrein 119
Resources for Teaching Mindfulness (McCown, Reibel, & Micozzi) 308n23
 Rice, T. 37
 rivier van integratie 138, 138a
 Rothschild, B. 25, 65, 75, 75n, 151, 153, 154, 187, 226
- S**
- Salpêtrière 89-91
 Sapolsky, R. 167
sati 64
Satipatthana Sutta 103
 schaamte 56-57, 62, 66
 Schwartz, R. 230
 Scott, C. 108
 screenings 218-219
 Segal, Z. 67
 seksueel geweld 87-88, 90, 91, 94-96
zie ook verkrachting, statistieken; vrouwenbeweging
 seksuele geaardheid 247
zie ook transgenders
 Selye, H. 42
Sensorimotor Psychotherapy (Ogden) 46
 Siddhartha, Prins *zie* Gautama, S.
 Siegel, D. 47, 134, 137-139, 147, 299n24
 slapen, tijdens het mediteren 199
 slavernij, geschiedenis van 261-262
 Smith, T. 103, 302n13
 sociaaleconomische status 53, 240
 sociale afkomst 246
 sociale context 235-237, 239-254
 begrijpen van 252-260
 sociale identiteit 200, 240, 241, 244-249, 253
 sociale rechtvaardigheid, bewegingen voor 259-260
zie ook Black Lives Matter; Equal Justice Initiative (EJI); vrouwenbeweging
 sociale-betrokkenheids-systeem 114, 124, 128, 144-147
soldier's heart 92
 Solnit, R. 215-216
 Somatic Experiencing® 21, 219, 229
 somatische markers 153-154
 Spirit Rock Meditation Center 228
 spirituele bypass 195

- stabiliteit en veiligheid, creëren
 van 150-151, 166, 200-204
zie ook de rem intrappen;
 oriëntatiereactie
- Steele, K. 189
- Step In/Step Out 49
- Stevenson, B. 261, 262, 266
- stress 42-43
zie ook traumatische stress
- Strozzi-Heckler, R. 184
- sympathisch zenuwstelsel
 (SZS) 113-114, 116, 236
- systemische onderdrukking 23,
 62, 99, 228, 243, 298n15
zie ook Garner, E.
- SZS *zie* sympathisch
 zenuwstelsel (SZS)
- T**
- The Body Bears the Burden*
 (Scaer) 180
- The Body Keeps the Score*
 (Van der Kolk) 180
- The Body Remembers*
 (Rothschild) 65, 180
- The Mindful Brain* (Siegel) 147,
 299n24
- ‘The Mindful Revolution’
 (Time) 105
- ‘The Mindfulness Explosion’
 (Wylie) 106
- The Relaxation Response*
 (Benson) 104
- Time Magazine* 105
- Tirman, J. 302-303n1
- toiletten, gender-
 neutrale 203-204
- Tometi, O. 235
- tonische immobiliteit 115
- Touching Enlightenment*
 (Ray) 179
- transcendente meditatie
 (TM) 104
- transformatiegericht rechtvaardigheidsmodel 297n6
- transgenders 166, 203n
zie ook genderneutrale
 toiletten
- trauma 10, 86-94, 240
- Trauma en herstel*
 (Herman) 87, 88
- trauma stewardship* 159
- traumadeskundigen 219-221
zie ook traumasensitieve
 mindfulness praktijk
- traumaopleiding 228-229
- traumascreenings 218-219
- traumasensitieve mindfulness
 praktijk
 bekwaamheid rondom sociale
 context 235-237, 252-257, 263
 bewerkingen van 169-177,
 190-204, 218-233, 252-260
 definitie en doelen van 24-27,
 39
 persoonlijke window of
 tolerance en 134
 principes van 134-135, 162, 181,
 207, 237
 trainingen voor 228-229

- zorgen omtrent 98-101, 109-110, 186-188, 190
- traumatische stress
als obstakel voor
integratie 56-57
definitie 42-43
effecten van 42, 64-65, 299n17
sociale context van 50-53
zie ook posttraumatische stress
- traumatiserende
gebeurtenissen 16, 17, 20-22, 300n35
- triggers 143
- Trump, D. 303n8
- Turner, B., slachtoffer van 35-36, 44, 47-48, 298n7
- Tutu, D. 100
- U**
- U.S. Social Forum 235
- uitnodigingen en opties in plaats van opdrachten 191
- V**
- Varieties of Contemplative Experience-project 9, 13n2, 106, 305n30
- vechten, vluchten of
bevriezen 113-116, 133, 138, 145a, 148, 161, 210-211
zie ook arousal en arousalzones
- vedanā* 72n, 103, 304n17
- veerkracht 176-177
- veiligheid 209-212, 210n
zie ook grenzen, respect voor; stabiliteit en veiligheid, creëren van
- ventrale vagale systeem 113-114, 144
- verbinding maken met het lichaam 179-204
zie ook lichaamsbewustzijn
- verkrachting, statistieken 37, 52
- verplaatsen van de aandacht om de stabiliteit te ondersteunen 169-177
- vertrouwelijkheid 222-223
- vertrouwen, tot stand brengen van 241
- veteranen *zie* oorlog, gevolgen van
- vier pijlers, definitie 24
- Vietnam Veterans Against the War 94
- vipassana 102
- vooroordelen 251
- vragenlijsten 218-219, 221
- vrouwenbeweging 88, 89, 94-97, 303n8
- W**
- Weiner-Mahfuz, L. 245
- Welwood, J. 195
- Wereldgezondheidsorganisatie 53
- Why Zebras Don't Get Ulcers* (Sapolsky) 167
- Williams, M. 45, 48, 98

window of tolerance 133-160,
141a, 145a, 157a
Wineman, S. 297n3
Wise, T. 250
witte suprematie 21n, 98, 244,
298n15, 303-304n13
Women's March (2017) 303n8
wondermiddelprobleem 106, 107
Wylie, M. 106, 107

Y

yoga 104, 193, 215

Z

zeewiermetafoor 79-81
Zelf en Zelfleiderschap 231-232
zelfregulatie 63, 67-70, 69a,
212-215, 302n5
zie ook mindfulness en
mindfulnessmeditatie
zoogdierenbrein 119