

SANDRA HINTRINGER

De nervus vagus

ONZE INNERLIJKE
THERAPEUT

Eerste hulp bij overprikkeling, paniek,
angst, trauma en depressie



AnkhHermes

Oorspronkelijke titel: *Der Vagusnerv, unser innerer Therapeut*, uitgegeven door Irisiana Verlag (onderdeel van Penguin Random House GmbH), München, Duitsland

Vertaling Geraldine Damstra
Omslag Villa Grafica
Binnenwerk Zeno
NUR 860

De informatie die in dit boek wordt gegeven, is niet bedoeld als vervanging van professioneel medisch advies. Raadpleeg altijd een arts als er zich problemen voordoen met uw gezondheid. Noch de auteur, noch de uitgever kan verantwoordelijk worden gehouden voor enige schade die het gevolg is van het opvolgen van de aanbevelingen uit dit boek of van het niet inroepen of niet opvolgen van deskundig medisch advies.

ISBN 9789020220124
ISBN e-book 9789020220131

© 2021 Sandra Hintringer/Irisiana Verlag
© 2023 Uitgeverij AnkhHermes, onderdeel van VBK|media, Utrecht

Alle rechten voorbehouden. Niets van deze uitgave mag worden gereproduceerd, op welke manier dan ook, zonder schriftelijke toestemming van de uitgever, behalve in het geval van korte aanhalingen gebruikt in beschouwende artikelen of recensies uiteraard met vermelding van de bron.

Uitgeverij AnkhHermes vindt het belangrijk om op milieuvriendelijke en verantwoorde wijze met natuurlijke bronnen om te gaan. Bij de productie van het papieren boek van deze titel is daarom gebruikgemaakt van papier waarvan het zeker is dat de productie niet tot bosvernietiging heeft geleid.

www.ankh-hermes.nl

Inhoud

Inleiding	9
-----------	---

Deel 1

De polyvagaaltheorie: stressreacties en de gevolgen van trauma begrijpen en reguleren

1	Wat is de polyvagaaltheorie?	23
2	De ventrale vagus: het systeem van de sociale verbinding	28
3	De sympathicus: het systeem van de kracht, het handelen en de verdediging	55
4	De dorsale vagus: noodstelsel van bevrozing of onderwerping	63
5	De normale stresscurve	66
6	Trauma-inflatie: trauma raakt ons allemaal	70
7	Wat is een trauma?	73
8	Welke soorten trauma zijn er?	75
9	De diagnose PTSS en andere traumastatoornissen	81
10	De gevolgen van trauma voor de gezondheid	87

Deel 2

Wegen naar verandering: je fysieke toestand begrijpen

1	Begin van de reis door het lichaam	109
2	De innerlijke waarnemer en hoe wij hem creëren	111
3	Waarom we de innerlijke waarnemer nodig hebben	114
4	De symptomen van de autonome toestanden	114
5	Zevendaags oefenprogramma voor de innerlijke waarnemer	126
6	Emotionele eerste hulp	140

Deel 3

Regulerende lichaamsoefeningen: de innerlijke therapeut

1	Over het uitvoeren van de oefeningen	151
2	Ontspanningsoefeningen die het ventraal-vagale systeem stimuleren	154
3	Stimulerende oefeningen tegen een shutdown	182
4	Noodoefeningen tegen paniek en dissociatie	201
	Bronnen	205
	Over de auteur	208

Inleiding

Nieuwsgierigheid bepaalt hoe wij waarnemen en daarmee hoe wij handelen. Ons innerlijke, natuurlijke streven naar liefde, erkenning en acceptatie zorgt ervoor we op zoek gaan. We willen graag vrij zijn van angst, depressies of paniekaanvallen. Onze gezondheid en het streven daarnaar worden gekenmerkt door deze onderzoekende nieuwsgierigheid. Het is dus een goed teken dat je dit boek hebt gepakt, en je bent vast benieuwd wat je te wachten staat.

Nu, op dit moment, terwijl je de eerste regels van deze tekst leest, bewegen je ogen van links naar rechts en verzamelen ze allerlei informatie. Je ogen nemen de schriftekens op het papier waar als letters. Zenuwbanen brengen razendsnel de informatie naar het visuele centrum en van daaruit naar het leescentrum in je hersenen. Daar vindt afstemming plaats: je hersenen zijn door jarenlange leestraining vertrouwd met de letters en woorden, waardoor ze meteen de inhoud en betekenis ervan begrijpen.

Terwijl je zo ontspannen zit te lezen, is alles waarschijnlijk helemaal in orde. Daarmee bedoel ik dat je veilig bent. Je vraagt je misschien af waarom ik daar zo de nadruk op leg, want natuurlijk ben je veilig. Wat heeft dat met de inhoud van dit boek te maken? Zeer veel, want het gaat over de *nervus vagus*. De *nervus vagus* is zoiets als onze innerlijke therapeut; het is de zenuw die de ontspanning in ons lichaam en daarmee ons gevoel van veiligheid kan reguleren. Je zou dus kunnen zeggen dat je op dit moment

alleen maar ontspannen zit te lezen omdat je nervus vagus zeer goed functioneert.

Maar wat zou een therapeut zijn zonder netwerk, collega's of het pand waarin hij of zij zijn praktijk heeft, zonder alle ziektekostenverzekeraars en zonder het openbaar vervoer dat het de patiënten mogelijk maakt om naar hem toe te komen? 'Alles is met elkaar verbonden,' zei de veelzijdige middeleeuwse universele natuurwetenschapper en geneeskundige Hildegard von Bingen (1098-1179). Het zal hier dus niet alleen over de nervus vagus gaan, maar ook over het complexe en fascinerende regulatievermogen van de hersenen en van het lichaam als geheel. Hoe weten onze hersenen wat ze moeten doen en welke boodschap ze naar de uiteinden van ons lichaam moeten sturen? Welke opdracht moet er worden uitgevoerd? Waarom moeten spieren zich aanspannen en vervolgens weer ontspannen? Waarom ontstaan gevoelens van angst? Wat is dat überhaupt, angst, en waarom gaat het bij sommige mensen over in een paniekaanval? Waarom wordt de zintuiglijke waarneming of fysieke gewaarwording soms gewoon uitgeschakeld? En vanaf wanneer noemen we dat soort afsplitsingen 'dissociaties'? Wat verstaan we onder depressie en wat hebben schijnbaar minimale symptomen daarmee te maken? Waarom kunnen bij een zuigeling de handjes en voetjes zo koud zijn dat zelfs de allerbeste babysokjes geen uitkomst bieden?

Dit soort vragen met betrekking tot de nervus vagus, en daarmee ook de *polyvagaaltheorie*, gaan we onderzoeken. Ik wil je daarbij uitnodigen om alle genoemde en alle andere symptomen los te zien van bekende maar daardoor ook beperkende diagnoses. Houd in je achterhoofd dat al deze symptomen in wezen heel normale, gezonde reacties op overweldigende gebeurtenissen zijn.

Ik wil nog even terugkomen op jou en het hier en nu. Op dit moment is de wereld om je heen in orde. Terwijl je dit leest, zit je waarschijnlijk op een stoel of bank, thuis of misschien in een café. Je voelt het zachte kussen of het koele leer van de bank in je rug. Misschien hoor je ergens op de achtergrond geluiden: rijdende auto's, kwetterende vogels, rammelende borden of zachte muziek. Je hersenen kennen deze geluiden en hechten er oppervlakkig ge-

zien weinig belang aan. Misschien heb je op dit moment een stukje smeltende chocolade in je mond. En terwijl je ogen regel voor regel de informatie uit dit boek opnemen, observeert je onderbewustzijn de omgeving onophoudelijk en met een betrouwbaarheid die grenst aan perfectie. Steeds opnieuw stemt je onderbewustzijn af met het controlecentrum van je hersenen: rammelende borden? Bekend, dus ongevaarlijk. Het geluid van het verkeer, motoren, autotoeters en fietsbellen? Bekend, dus ongevaarlijk. Chocolade, ken ik, super rustgevend, dus graag nog een beetje meer. Enzo-voorts. Je zit rustig te lezen, de omgeving is veilig. Jij bent veilig. Anders zou je wel opspringen en op het vermeende of echte gevaar reageren, bijvoorbeeld als er plotseling iemand in de gang luid om hulp zou roepen, of als er in de buurt een enorme knal zou klinken. Dan zouden er automatisch en onmiddellijk allerlei fysieke alarmsystemen in werking treden; je zou om je heen kijken, je spieren zouden zich klaarmaken om te vechten en je hart zou sneller gaan kloppen, je zou er allang vandoor zijn gegaan om uit te zoeken wat er aan de hand is. Maar het zou ook kunnen dat je hersenen zich juist op dit moment iets herinneren waardoor je verstijfd van schrik in je stoel blijft zitten. Je durft vervolgens voor geen goud naar de gang te gaan, want in je hersenen en je lichaam is het paniekprogramma in werking getreden, met daaropvolgend de beslissing om te doen alsof je dood bent. Want wie weet wat er gebeurt? Het zou gevaarlijk kunnen zijn. Ken je dit soort situaties?

Vechten (*fight*), vluchten (*flight*) en bevriezen (*freeze*) zijn drie bekende, autonome, fysiologische reacties van je lichaam. Je lichaam past zich aan de omgeving en de toestand aan, reden waarom ze ook wel *adaptieve reacties* worden genoemd. Ze helpen je continu en direct om te overleven. Deze drie reacties, waar ik later nog in detail op zal ingaan, zijn biologisch voorgeprogrammeerd in ons lichaam. Afhankelijk van de situatie beslissen je hersenen na een bliksemsnelle afweging de ene keer voor de ene, de andere keer voor de andere reactie. Afhankelijk van de modus waarin je je bevindt, dus die van vechten, vluchten of bevriezen, of juist in verbinding met anderen, reageren we zeer verschillend op zintuiglijke waarnemingen. We proberen ze in te passen in wat er fei-

telijk gebeurt, of reageren met een zogeheten *overlevingsstrategie*: ik moet hier op de een of andere manier doorheen zien te komen; het belangrijkste is dat ik het overleef! Mensen komen echter regelmatig letterlijk vast te zitten in een van deze reactiepatronen. Dan is er nog slechts sprake van vluchten, vechten, of soms ook van langdurige bevrozing, die misschien uiteindelijk als een depressie in het medisch dossier terechtkomt.

In mijn osteopathiepraktijk kom ik voortdurend mensen tegen die worstelen met zeer uiteenlopende kleine of grotere gevolgen van incidenten of trauma's die zij in hun leven meemaakten. Ze zeggen bijna allemaal hetzelfde: sinds het voorval is niets meer hetzelfde!

Onverwachte gebeurtenissen lijken het lichaam – en dan vooral het autonome zenuwstelsel – te irriteren en soms zelfs te blokkeren. Sommige patiënten vertellen dat ze zich gevangen voelen in de situatie en niet weten hoe ze er ooit nog uit moeten komen.

Ik denk dat we in de loop van ons leven veel ongeplande en onvoorspelbare, heftige en ingrijpende gebeurtenissen meemaken. Zo is het leven nu eenmaal: een grillige afwisseling van ups en downs. We hebben allemaal een intacte kern of een onbeschadigd wezen in ons dat volkomen heel en gezond is, maar soms worden we sterk beïnvloed door onverwachte gebeurtenissen. Symptomen daarvan houden vijf jaar of tien jaar of nog langer aan, tot we uiteindelijk over zoiets als heling kunnen spreken. Helemaal zoals vroeger wordt het echter nooit meer, zeggen de meeste mensen. Het wordt anders, want de verwerking van noodlottige gebeurtenissen draagt bij aan de groei van je persoonlijkheid en verbreding van je visie. Denk bij noodlottige gebeurtenissen aan bijvoorbeeld verkeersongevallen. Het gaat echter niet alleen om dit soort ongevallen; het gaat juist ook om allerlei soorten alledaags trauma. In dit boek wil ik de dynamiek rond deze verschijnselen toelichten en je een aantal nuttige oefeningen aan de hand doen.

Er zijn veel dingen die we niet direct met het begrip 'trauma' in verband brengen, juist omdat het om alledaagse gebeurtenissen gaat. Meestal krabbelt iemand na een val ook gewoon weer op en heeft echt geen last van latere gevolgen. Het lichaam is een wonder

en geneest vaak bijna ongemerkt vanzelf. Schijnbaar banale voorvallen kunnen echter ook tot symptomen leiden die je later helemaal niet meer tot de oorspronkelijke gebeurtenis kunt herleiden. Dit soort symptomen creëren druk of een innerlijke vertraging en drijven veel mensen tot wanhoop.

Naast een verkeersongeval kun je ook denken aan een val van een ladder, krukje, de trap of de rand van het bad... Een verkeerde stap door een gat in het gras, een onverwachte en onprettige manipulatie door de chiropractor, een diefstal, een langdurige en moeilijke bevalling, verbaal of fysiek geweld, een dierenbeet, medische noodgevallen, hoge koorts door een infectie, of het verlies van dierbaren of huisdieren. Al dit soort gebeurtenissen kunnen grote invloed hebben op ons leven en kunnen tot veranderingen leiden. Soms is het zo heftig dat ons lichaam en ons zenuwstelsel overprikkeld raken en ons vanuit een gezonde rust in de overlevingsstand zetten. Dat kan in eerste instantie zeer nuttig zijn, maar helaas verstoort het vaak het gezonde regulatievermogen van ons zenuwstelsel. Ons lichaam zou op enig moment langzaam uit de overlevingsstand moeten terugkeren naar het gezonde spectrum, anders kan dit tot overbelasting of structurele vermoeidheid leiden. En dat is de crux: afhankelijk van de zwaarte van het trauma, de steun, de veerkracht en de duur van de toestand, worden gedragspatronen, vermijdingsstrategieën en geestelijke overtuigingen soms sterker. Dan is het moeilijk om deze patronen los te laten; het kost in elk geval veel tijd.

Toch is het op elk moment in je leven mogelijk om verandering te bewerkstelligen. Complexe aandoeningen vergen natuurlijk veel geduld. Niemand kan je vertellen hoe lang de weg naar welzijn voor jou zal zijn en of alle symptomen echt volledig kunnen worden gereguleerd. Alle tijd die je aan het reguleren van je zenuwstelsel besteedt, zal in ieder geval het grote geheel dienen. Je kunt het echter ook andersom bekijken: de mate waarin je in staat bent om je zenuwstelsel te reguleren, draagt bij aan het ontstaan maar ook aan het voorkomen van trauma's. Je vermogen om jezelf te kalmeren is daardoor maatgevend voor de ontwikkeling maar ook voor het chronisch worden van traumastatoornissen. Dat klinkt

in eerste instantie misschien niet aannemelijk, want hoe kun je door zelfregulatie iets voorkomen waarvan je niet eens wist dat het zich überhaupt zou voordoen? Uit gesprekken met mijn patiënten weet ik echter dat aan een traumatiserende gebeurtenis vaak een situatie voorafging die nog niet volledig afgesloten of opgelost was. De aandacht van het slachtoffer was nog gericht op iets ver weg, en de aanwezigheid in het hier en nu daarom onvoldoende. In gedachten nog bij een zojuist gevoerd telefoongesprek zijn, kan al genoeg zijn om zomaar een stoeprand over het hoofd te zien.

Een verzonnen voorbeeld: ik heb haast, omdat ik zo meteen een collega verwacht, en wil nog snel even een nieuwe lamp in-draaien. Ietwat ongeconcentreerd en onrustig klim ik op een ladder. En terwijl ik daar bij het plafond bezig ben, zie ik vanuit mijn ooghoeken aan de andere kant van het raam mijn collega die zich snel de straat over haast. Vol voorpret klim ik naar beneden, maar uit pure ijver mis ik de onderste sport. Ik land op mijn achterwerk en heb de weken daarna een flinke blauwe plek. Vreemd genoeg krijg ik een paar dagen later hoofdpijn. Gewoon omdat ik het pijnlijk vind, omdat mijn collega me flink heeft uitgelachen en omdat het naar mijn mening duidelijk mijn eigen schuld is, ga ik niet naar de dokter. Vervolgens kom ik in een jarenlange spiraal van pijn terecht.

Ik kan me voorstellen dat iedereen weleens zoiets heeft meegemaakt. Het enige logische lijkt me daarom ook dat we leren om onszelf goed te reguleren. Anders gezegd: dat we de vaardigheid trainen om ontspannen aanwezig te zijn in het hier en nu, maar ons tegelijkertijd ook bewust concentreren op wat er op dit moment gebeurt.

Langzamerhand leren we steeds meer over traumatoornissen en de daarmee verbonden symptomen. Pijn, paniekaanvallen, depressieve fasen en ander lijden zorgen voor ellende, en hebben een negatieve invloed op de economie, op onze levenskwaliteit en op hoe lang we leven. Ook remmen of blokkeren deze symptomen onze persoonlijke ontwikkeling. Hoeveel van deze symptomen zich in de vorm van chronische ziekten manifesteren laat zich slechts raden. De helft van alle Duitsers boven de vijfenzeftig

jaar is echter chronisch ziek. Een van de drie meest voorkomende ziekten zijn angststoornissen. Bij psychische aandoeningen spelen ook *somatoforme stoornissen* een rol: psychische aandoeningen waarbij lichamelijke klachten bestaan zonder aanwijsbare organische oorzaken. Deze symptomen uit zich meestal in pijn die zich op allerlei plekken in het lichaam manifesteert, algemene uitputting of prikkelbaarheid.

Gemiste kansen blijven liggen, ontevredenheid neemt toe en diep in het lichaam neemt de posttraumatische stress zijn beloop. Fysieke spanning en diepliggende gevoelens komen tot uiting in angst, woede en een lange lijst van andere symptomen. Mijn observatie en diagnose: de genoemde stoornissen zijn zo wijdverbreid dat de hele maatschappij eronder lijdt (zie hiervoor blz. 70). De gevolgen voor het individu zijn ontevredenheid, woede, haat en nijd. Dit leidt in de maatschappij tot verdeeldheid, radicalisering en vijandelijkheden, want wie zich benadeeld voelt, ziet zichzelf graag als slachtoffer en schuift anderen de schuld in de schoenen. We hebben geen idee waar al deze bereidheid tot geweld vandaan komt en regelgevende instanties bereiken de grenzen van wat ze nog aankunnen.

Wie van ons kan en durft de verantwoordelijkheid te nemen om op deze manier een pad van heling te volgen? Gelukkig kunnen en durven steeds meer mensen dit, vandaar ook dat er in aanvulling op de reguliere geneeskunde steeds meer mogelijkheden tot regulatie of herstel zijn: het aanbod van yogacursussen en moderne traumatherapieën houdt gelijke tred met het toenemend aantal aandoeningen.

Ik denk dat we bij het helen van trauma's vooral moeten streven naar het herstel van drie fundamentele gemoedstoestanden: subjectieve veiligheid, het diepe gevoel volledig geaccepteerd te worden als persoon en de zekerheid dat in elk geval het ergste voorbij is. Deze rustgevende elementen zorgen voor balans in het zenuwstelsel, waardoor het lichaam weer in contact komt met het eigen vermogen tot zelfherstel. Hoe meer mensen hierin slagen, hoe gezonder de maatschappij.

Mijn eigen carrière is vast vergelijkbaar met die van ieder an-

der. In mijn eerste baan als fysiotherapeut hield ik me aanvankelijk alleen maar bezig met de fysieke symptomen van de mensen. Daarvoor was ik opgeleid. Het ging om pijnbehandeling, functiestoornissen verhelpen, mensen weer leren lopen of hun evenwicht verbeteren. Een prachtige opgave, en met mooie resultaten.

Na een aantal jaren beroepspraktijk was ik echter ontevreden omdat ik als praktiserend therapeut alleen in opdracht van anderen mocht werken. Ik wilde meer, zelf diagnoses stellen en mensen behandelen, en uiteindelijk kwam ik bij de osteopathie terecht. Dan moest ik wél echt op zoek naar de diepere oorzaak van klachten, want dat is de essentie van osteopathie.

Hoe meer ik samen met mijn patiënten op zoek ging, hoe vaker ik op onopgeloste innerlijke conflicten stuitte. Hun verhalen leken in één opzicht erg op elkaar. Ze bevatten meestal dezelfde centrale conclusie: sinds die gebeurtenis heb ik pijn. Het verband werd me steeds duidelijker. Ik heb geprobeerd zo empathisch mogelijk met deze thema's om te gaan, maar op een gegeven moment raakte ik overweldigd, was gewoon luisteren niet meer genoeg. Ik had niet het juiste gereedschap om beter te kunnen omgaan met de onopgeloste conflicten en trauma's van mijn patiënten.

Daarna heb ik mezelf bijgeschoold in de traumatherapie. Beroepsmatig ben ik het meest beïnvloed door het concept van Somatic Experiencing® (SE) van Peter A. Levine en het NeuroActive Relational Model (NARM) van Laurence Heller, maar yoga beoefenen en doceren is ook een belangrijke pijler.

Veel patiënten zeggen tijdens hun eerste osteopathische consult tegen me: 'Ik denk dat ik een trauma heb.' Ik ben blij met het feit dat steeds meer mensen zich hiervan bewust zijn en tegelijkertijd respecteer ik ieders individuele tempo. Niet iedereen hoeft zich al bewust te zijn van wat misschien de oorzaak is van fysieke symptomen. En soms zijn de fysieke klachten ook helemaal niet gebaseerd op een trauma, maar op een slechte lichaamshouding.

SOMATIC EXPERIENCING®

Peter Levine, biofysicus en psycholoog uit Californië, geldt als een toonaangevende expert op het gebied van de lichaamsgerichte traumatherapie. Vanaf 1969 ontwikkelde hij Somatic Experiencing®, zijn methode voor regulatie en integratie van traumastatoornissen. Volgens hem is een traumareactie in principe geen ziekte of stoornis, maar een normale reactie van het lichaam op een zeer heftige gebeurtenis. Levine onderzocht tientallen jaren lang door middel van observaties van dieren de reacties op verschillende trauma's. Veel traumatherapeuten werken tegenwoordig volgens zijn methode. Zijn talrijke boeken verschaffen deskundigen en cliënten toegang tot en kennis over de methode Somatic Experiencing®, en daarmee de traumafysiologie.

Een sE®-behandeling onderga je als individu, en deze verloopt als volgt. In het begin gaat het erom een veilige plek en een vertrouwensbasis tussen de behandelaar en de cliënt te creëren. Na een oriëntatie- en stabilisatiefase kom je in kleine stapjes en geheel in het tempo van de cliënt bij de inhoud van het trauma. Doel van dit werk is om op een andere manier om te gaan met onverwerkte traumatische gebeurtenissen, om zo weer voldoende zelfredzaam te worden en nieuwe grenzen te stellen. Tevens ontstaat er een nieuw gevoel van veiligheid, en niet in de laatste plaats creativiteit en levenskracht. Veel cliënten ervaren het als een grote opluchting dat tijdens de bijeenkomsten niet diep in de oorspronkelijke gebeurtenis wordt gegraven, maar steeds alleen dát geadresseerd wordt wat gereguleerd kan worden.

Het is onze taak als therapeut om dit soort vragen op de juiste manier samen met onze cliënten te beantwoorden. Tijdens mijn bijscholing kwam ik uiteindelijk ook in aanraking met de polyvagaaltheorie. Omdat er voor mij zoveel hoop zit in deze benadering, wil ik je in dit boek meenemen op een heilzame reis door de

neurofysiologie en de neurobiologie.

De polyvagaaltheorie werd ontwikkeld door Stephen Porges, een wetenschapper uit Indiana in de Verenigde Staten. Zijn theorie kan het best begrepen worden door nieuwsgierig op onderzoek uit te gaan. Daarom kun je dit boek het best zien als een leidraad. Het is bedoeld voor iedereen die dagelijks in contact is met mensen. Leken, maar ook professionals zoals therapeuten, pedagogen, politiemensen, artsen, verpleegkundig personeel, coaches, winkeliers, enzovoorts. Het is een boek om uit te proberen en te onderzoeken.

Het is ook een boek voor serieuze wereldverbeteraars. Als je het gelezen hebt, zul je innerlijk een beetje zijn gegroeid. Je hebt de autonome reacties van je zenuwstelsel leren kennen en weet waar je in dat opzicht staat. Je begrijpt waarom je weleens van schaamte door de grond gaat, soms zeer onzeker bent, of vecht als een heroïsche krijger. Je kunt jezelf en je medemens met al zijn reacties en handelwijzen veel beter accepteren. Misschien ben je ook gesterkt in alles wat goed voelt in je leven. Maar ook in dat geval is er altijd iets nieuws te leren. Het gaat om innerlijke groei, meer vertrouwen en meer regulatievermogen in je dagelijkse leven, in bredere zin dus om je fysieke gezondheid, maar ook de gezondheid van de maatschappij als geheel. Hoe meer mensen zich met dit soort regulatie bezighouden, hoe aangenamer onze maatschappij kan worden.

Daarnaast zul je je bewuster worden van je eigen lichaam en waarschijnlijk meer compassie met jezelf ontwikkelen. Je kunt je eigen gedrag en dat van anderen beter inschatten en er beter mee omgaan. Je leert om niet alles meer persoonlijk op te vatten en daardoor in sommige situaties degene te zijn die de boel de-escaleert, gewoon omdat je begrijpt wat er op dat moment neurofysiologisch precies gebeurt. Misschien verdwijnen de tegenstrijdige gevoelens die je ervaart, omdat je nu weet hoe het autonome innerlijk van de mens functioneert.

Ik zou je willen aanmoedigen om je te verbinden met deze theorie, die ik al jaren gebruik in mijn praktijk en die mij in staat heeft gesteld om in elk geval mezelf, maar ook mijn cliënten (en

hun zorgen en nood) beter te begrijpen dan door het gesproken woord. Mensen beweren vaak dat alles in orde is, terwijl hun lichaam heel andere signalen afgeeft. Met behulp van de polyvagaaltheorie slaag ik erin om op een neurofysiologische manier te begrijpen waarom enerzijds bepaalde symptomen en gedragingen überhaupt bestaan, en ze anderzijds gewoon niet zullen verdwijnen, hoe hard de patiënt en de therapeut daar ook hun best voor doen. Maar daar gaat het niet alleen om. Met behulp van deze theorie – ik durf het nauwelijks op te schrijven – ontstaan er door de goed te begrijpen fysiologie ogenschijnlijk banale manieren om met elkaar samen te leven. De polyvagaaltheorie zou eigenlijk een nieuw vak op school moeten worden. Wanneer ik in mijn praktijk met een cliënt over deze theorie praat, krijg ik vaak te horen: ‘Eigenlijk is het heel eenvoudig.’ In mijn ogen is het dat ook, maar het veronderstelt wel twee dingen: nieuwsgierig waarnemen, en het verlangen om grondig naar jezelf en naar anderen te kijken. Met als doel meer vrede en meer aandacht voor elkaar. Bewustzijn is de eerste stap naar verandering.

Handen uit de mouwen, dus.

Sandra Hintringer