

Beweging in trauma: expressie en contact

Lezing NtVP, 31 mei 2023

Dr. Mia Scheffers,

lectoraat Bewegen, Gezondheid en Welzijn,
Hogeschool Windesheim, Zwolle

Overzicht

- ▶ Het begrip beweging (in systematic reviews en meta-analyses)
- ▶ Effect van bewegingsgerichte interventies bij traumagerelateerde problematiek
- ▶ Het begrip (zich) bewegen: relationele aspect van bewegen
- ▶ Voorbeelden uit studie Beweging in Trauma:
ervaringsgerichte interventies om bewegingsplezier terug te vinden, expressie te vergroten, arousal te reguleren en grenzen aan te geven

Fysieke activiteit, sport, beweging

Rosenbaum et al. (2015) systematic review and meta-analysis.

Physical activity: bodily movement produced by skeletal muscles and which requires energy expenditure.

Exercise: physical activity that is planned, structured, repetitive and purposive in the sense that improvement or maintenance of physical fitness or health is an objective.

Rosenbaum: vier RCT's

- ▶ Yoga (Mitchell et al., 2014)
- ▶ Yoga (Van der Kolk et al., 2014)
- ▶ Cardio (Rosenbaum et al., 2015)
- ▶ Cardio/**kracht** (Powers et al., 2015)

Physical activity significantly reduced PTSD symptoms: Hedges $g = 0.35$, $p = 0.02$

Björkman & Ekblom (2022)

Physical exercise as treatment for PTSD: a systematic review and meta-analysis.

11 studies

yoga, aerobic exercises (e.g., walking, swimming, cycling, running)
and anaerobic exercises (e.g., resistance training)

Similar results as Rosenbaum et al.

- ▶ no significant differences between the type of exercise or between group and individual exercises
- ▶ Positive effect: role social interaction?

v.d. Kamp et al. (2019)

Systematic review and meta-analysis

Journal of Traumatic Stress
December 2019, 32, 967–976



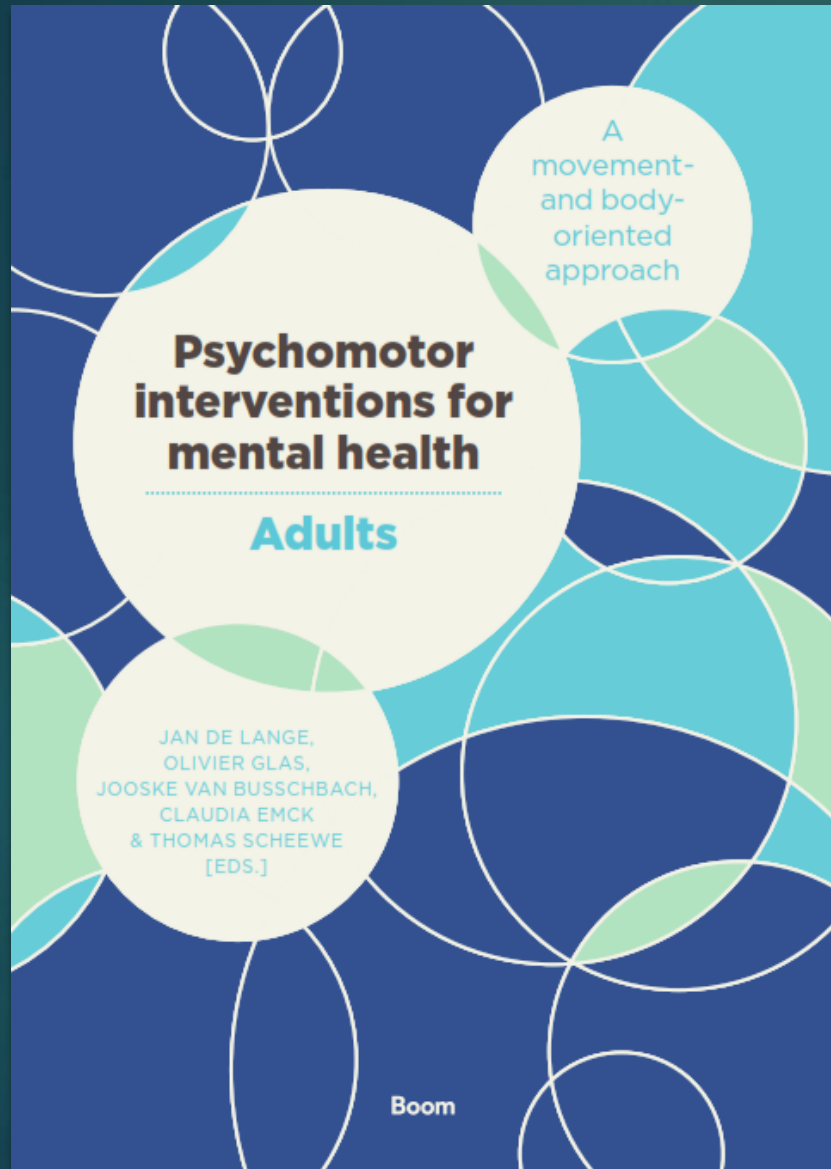
Body- and Movement-Oriented Interventions for Posttraumatic Stress Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis

Minke M. van de Kamp,¹ Mia Scheffers,² Janneke Hatzmann,² Claudia Emck,³ Pim Cuijpers,³
and Peter J. Beek³

¹Specialized Centre for Trauma Treatment of PsyQ, The Hague, The Netherlands

²School of Human Movement and Education, Windesheim University of Applied Sciences, Zwolle, The Netherlands

³Faculty of Behavioural and Movement Sciences, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands



Body- and movement-oriented interventions (BMOIs) are characterized by:

their emphasis on using movement activities and bodily experiences (Emck & Scheffers, 2019)

the full range of expressive behaviours (posture, gestures, facial expression, movement) is engaged; these are therapeutically utilised as required (Röhricht et al., 2014)

BMOIs recognise and emphasise the importance of creativity and personal resources/skills/capabilities for effective affect- and self-regulation (Röhricht et al., 2014)

Update v.d. Kamp et al. (2019 => 2023) systematic review and meta-analysis

▶ PTSD symptom severity

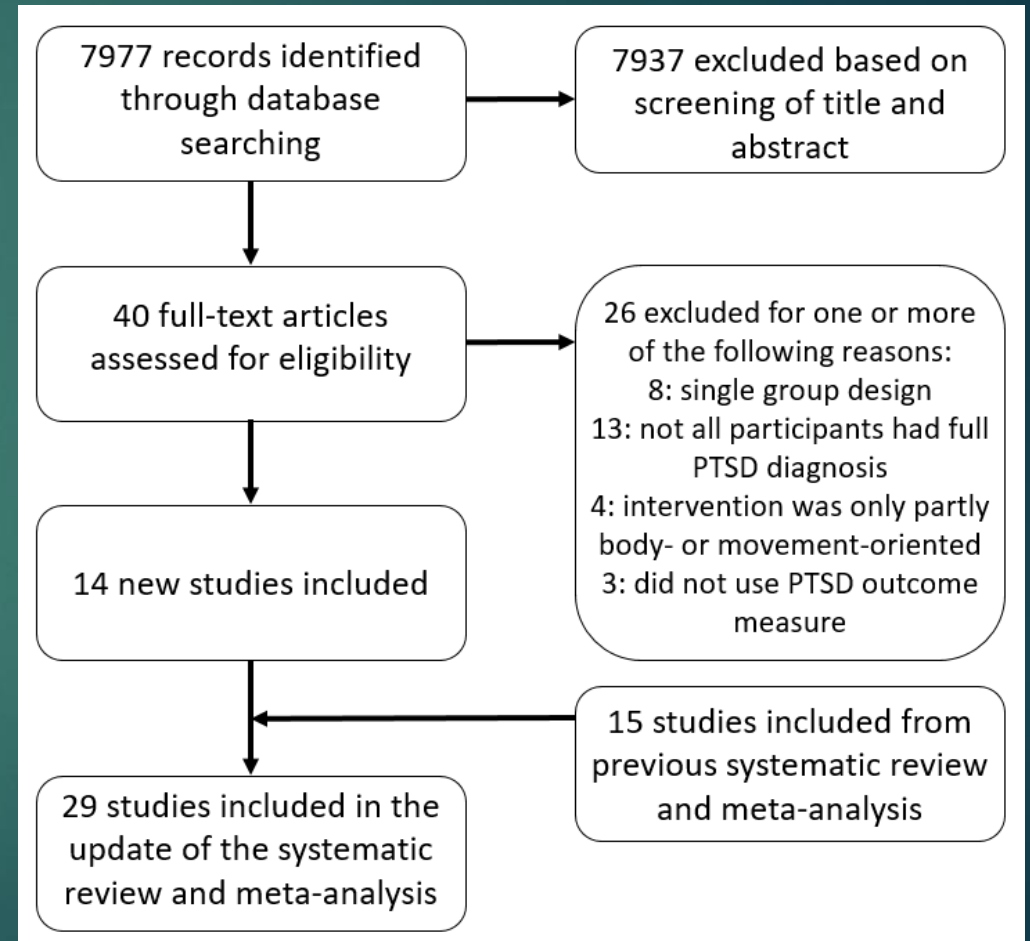
mean ES of $g = 0.50$, 95% CI [0.22, 0.79]

▶ Co-morbid depression symptoms

$g = 0.37$, 95% CI [0.08, 0.66]

▶ Co-morbid sleep disturbance

$g = 0.62$, 95% CI [0.42, 0.81]



Subgroup analyses

Subgroup	N studies	Hedges g, [95% CI]
Interventions		
Yoga	14	0.91 [0.38, 1.45]
Physical exercise	5	0.13 [-0.09, 0.34]
Other (e.g., somatic experiencing; breathing intervention, body-oriented therapy)	12	0.16 [-0.20, 0.51]

Nogmaals: Wat is bewegen????

Psychomotorische therapie is een ervaringsgerichte, experiëntiële therapie

- Bewegen als middel
- Bewegingservaring centraal

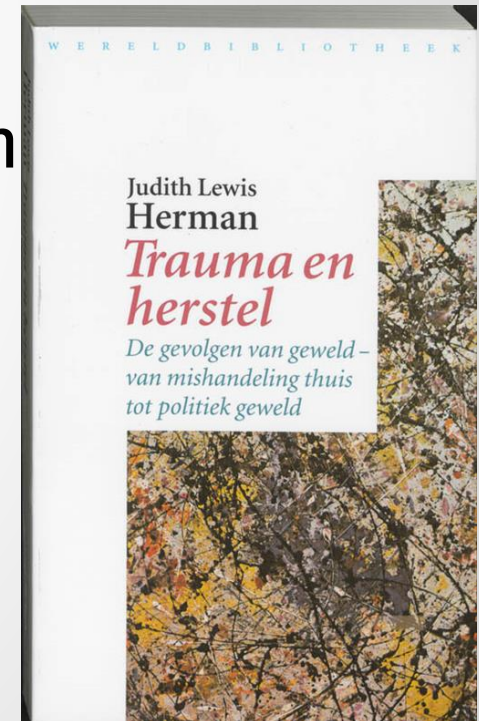
Zich bewegen is manier om contact met eigen lichaam én contact met omgeving te herstellen

Van isolement naar verbondenheid

(zie Herman, 1992)

‘Increase self regulation; reduce isolation’

(Dorrepaal et al., 2010)



Psychomotorische therapie

(Stilstaan bij) bewegingsgedrag en lichaamsbeleving is aangrijpingspunt om psychische/psychosociale problematiek te verminderen

van functioneel/oefengericht naar ervaringsgericht bewegen

Nog één keer: Wat is bewegen?

Fenomenologische uitgangspunten (Slatman, 2003)

- ▶ Beleefde lichamelijkheid; lichaam-subject (Leib versus Körper)
- ▶ Intentionaliteit en relationaliteit van dit lichaam-subject centraal ('Zwischenleiblichkeit')
- ▶ Bewegung ist Begegnung (Dalhof, 2012)
- ▶ Embodiment en enactivisme:
Human beings are seen as embodied acting beings in an affect-motor relationship to their environment (Geuter, 2016)

Bewegings- en lichaamsgerichte interventies bij traumagerelateerde problematiek

Dragen bij aan **actief** herstel van de verstoorde relatie met het lichaam en de omgeving.

Via aandacht voor:

- ▶ lichaamsbewustzijn en zintuiglijke waarneming (perceptie/impressie)
- ▶ reguleren arousal en uiten emoties (expressie)
- ▶ weer toe-eigenen lichaam en terugkrijgen gevoel van regie/control/mastery.
- ▶ plezier/positieve interacties, positieve sociale emoties

BEWEGUNG IN TRAUMA



Therapieprogramma Beweging in Trauma



Doelen:
onmacht en isolement
doorbreken,
bewegingsangst verminderen,
bewegingsplezier
terugkrijgen, expressie
vergroten, arousal reguleren,
grenzen aangeven, regie
hernemen.

Bijeenkomst	Thema
1.	Kennismaken;Introductie therapeuten, doel /focus module; motivatie deelnemers
2.	Lichaamssignalen
3.	Regulatie van de lichaamssignalen/arousal
4.	Eigen wensen en behoeften Acceptatie
5.	Eigen wensen en behoeften, expressie Veiligheid
6.	Veiligheid en grenzen
7.	Eigen wensen en behoeften, keuzes mogen maken, grenzen
8.	Plezier beleven, spelen Grenzen aangeven, expressie
9.	Keuzes mogen maken, veiligheid
10.	Plezier beleven, spelen
11.	Grenzen
12.	Afscheid

Voorbeelden van bewegen en:

**Regulatie van
lichaamssignalen/arousal**

**Grenzen aangeven,
expressie**

Plezier beleven, spelen

Regulatie van de lichaamssignalen/arousal

Werkvorm 'Versnellingsbak' (Potman, 2015 in Scheffers et al., 2015)

Het lichaamsgevoel heeft zich teruggetrokken ten tijde van de traumatische gebeurtenissen.

De functie van bewegingsgedrag is soms het niet hoeven voelen van de pijn, de emoties die er werkelijk zijn, het niet hoeven voelen van je lijf.

- ▶ Het bewegingsgedrag kan snel, krachtig en langdurig zijn of er kan juist nauwelijks tot geen beweging zijn. Lichaamshouding, gezichtsexpressie, adem en stemvolume gaan mee. Dit heeft uiteraard gevolgen voor de interactie met anderen en het zelfbeeld.
- ▶ Ergo: bewegen is niet altijd gezond

Grenzen aangeven, expressie

- ▶ Inhibitie expressie in beweging en stem
- ▶ Onzichtbaarheid doorbreken, regie hernemen

- ▶ Opbouw via individueel naar in contact

‘after confrontation with physical helplessness, it is essential to engage in taking effective action’ (v.d. Kolk, 2006, p. 277)

Bewegingsplezier, spelen

Ogden en Fisher (2007) benadrukken aandacht voor spel binnen traumabehandeling.

Veel mensen met een traumageschiedenis hebben onvoldoende gespeeld. Spel kan niet plaatsvinden wanneer er te veel angst is; hypervigilantie staat haaks op exploratie en spel. Spel en speelsheid kunnen zich niet ontwikkelen in de schaduw van angst en bedreiging.

- ▶ “.....the fine distinction between traumatic arousal and positive excitement may be difficult to discern for those whose past experiences of physiological arousal have been primarily or exclusively related to danger” (pp. 3-4).

Veel getraumatiseerde mensen vermijden dus spel en spelen. Daarom dient spel in de therapie aan bod te komen en dienen speelsheid, plezier en expressie in beweging ontwikkeld te worden.

Concluderend:

- ▶ Stilstaan bij bewegen is van belang, zowel in de therapiesituatie als in onderzoek
- ▶ In beweging brengen van de cliënt is binnen PMT steeds verbonden met aandacht voor de lichaamservaring
- ▶ Bewegen vanuit een psychomotorisch perspectief kan helpen contact met eigen lichaam te herstellen, mastery te vergroten, contact met omgeving te herstellen

referenties

- Björkman, F., & Ekblom, Ö. (2022). Physical exercise as treatment for PTSD: a systematic review and meta-analysis. *Military medicine*, 187(9-10), e1103-e1113.
- Dalhoff, A. (2012). Bewegung ist Begegnung. *Konzentratieve Bewegingstherapie*, 42, 21-27.
- Dorrepaal, E., Thomaes, K., Smit, J. H., van Balkom, A. J., van Dyck, R., Veltman, D. J., & Draijer, N. (2010). Stabilizing group treatment for complex posttraumatic stress disorder related to childhood abuse based on psycho-education and cognitive behavioral therapy: A pilot study. *Child Abuse & Neglect*, 34(4), 284-288.
- Emck, C., & Scheffers, M. (2019). Psychomotor interventions for mental health: An introduction. In *Psychomotor interventions for mental health-Adults: A movement-and body-oriented approach* (pp. 17-51). Boom.
- Geuter, U. (2016). Body psychotherapy: Experiencing the body, experiencing the self. *International Body Psychotherapy Journal*, 15(1), 6–19.
- Herman, J.L. (1992). *Trauma and recovery*. Basic Books.
- Ogden, P. K., & Fisher J. (2007). The movement of play: Restoring spontaneity and flexibility in traumatized individuals. *The GAINS Quarterly*, 2(3), 3-8.
- Röhrich, F., Gallagher, S., Geuter, U., & Hutto, D. D. (2014). Embodied cognition and body psychotherapy: The construction of new therapeutic environments. *Sensoria: A Journal of Mind, Brain & Culture*, 10(1).
- Rosenbaum, S., Vancampfort, D., Steel, Z., Newby, J., Ward, P. B., & Stubbs, B. (2015). Physical activity in the treatment of post-traumatic stress disorder: a systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*, 230(2), 130-136.
- Scheffers, M., Hatzmann, J., Nissen, I., van Berkel, K., van Busschbach, J. T. (2015). Beweging in trauma. Een psychomotorische module gericht op stabilisatie in de behandeling van complex trauma. *Tijdschrift voor vaktherapie*, 11(4), 47-54.
- Sheet-Johnstone, M. (2003). Child's play: A multidisciplinary perspective. *Human Studies*, 26, 409–430.
- Slatman, J. (2003). *De wereld waarnemen. Introduction, translation and annotation of Merleau-Ponty, Causeries 1948*. Amsterdam, The Netherlands: Boom.
- Van de Kamp, M. M., Scheffers, M., Hatzmann, J., Emck, C., Cuijpers, P., & Beek, P. J. (2019). Body-and movement-oriented interventions for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of traumatic stress*, 32(6), 967-976.
- Van der Kolk, B.A. (2006). Clinical implications of neuroscience research in PTSD. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071, 277-293.

