

INTERVIEW

Renate Geuzinge



© Niens's Moodlab

“Interpersoonlijke neurobiologie:
verbinden is hoofdzaak”

Op 1 oktober zetten de Educatieve Academie en de FLV van Union University samen hun schouders onder een internationaal congres over de samenwerking tussen praktijk en onderzoek binnen de psychotherapie. Eén van de gastsprekers is de Nederlandse drs. Renate Geuzinge, specialist inzake IPNB of interpersoonlijke neurobiologie.

Ilse Hardy

Ik spreek Renate via Skype op een donderdagavond. Het is een hele klus om mijn woonkamer, de enige plek in huis met stabiele, betrouwbare internetverbinding, leeg en rustig te houden gedurende een uur. Maar het loont. Renate is een innemende, hartelijke persoonlijkheid waarmee vlot te praten valt. Dit interview is een voorproefje van de lezing in oktober én een aankomend boek met als titel 'Echo's van trauma. Slachtoffers als daders, daders als slachtoffers'. En geloof me, het smaakt naar meer. Want interpersoonlijke neurobiologie (IPNB) is een hoopvolle en integratieve visie op de mens en zijn ontwikkeling.

Het is niet zo eenvoudig om op te zoeken wat IPNB nu precies is. In het Nederlands taalgebied leiden de links voornamelijk naar uw instituut. Kan u kort samenvatten wat het inhoudt?

"IPNB is geen nieuwe discipline of een methode. Het is een overkoepelend veld dat zijn informatie en kennis haalt uit verschillende disciplines. Het probeert 'soft science', met name psychologie en alle wetenschappen die het interpersoonlijke bestuderen, te combineren met 'hard science', de neurobiologie. Kort gezegd omvat het de wijze waarop menselijke interacties vorm krijgen in het brein. Tot eind vorige eeuw redeneerde men als volgt: het brein heeft een in essentie aangeboren vorm, waarin vervolgens alles werd opgeslagen wat je meemaakte en leerde, en dat bepaalde dan weer je gedachten, gevoelens en gedragingen. Nu weten we beter, dankzij de voortschrijdende kennis van de neurowetenschappen. IPNB gaat uit van principes als neuroplasticiteit, kennis van de spiegelneuronen en het belang van integratie en aandacht. We vertrekken dus van de mogelijkheid om neurologisch voortdurend nieuwe verbindingen te maken. Dat maakt dat het brein blijft veranderen, wat een positieve visie is. Dus ook een volwassen brein is in staat om te zich te reorganiseren, dat zien we dankzij nieuwe hersenscancetechnologieën."

Hoe hebt u zich gespecialiseerd in IPNB?

"Het sloot helemaal aan bij wat ik zocht. Ik ben als psychotherapeut gespecialiseerd in vroegkinderlijke traumatisering. Daarnaast ben ik geïnteresseerd in de kracht van de geest op het functioneren van het lichaam. Als je met getraumatiseerden werkt, kom je altijd wel in aanraking met de neurowetenschappen, want het brein is wel degelijk aangedaan als je getraumatiseerd bent. Iedereen kent inmiddels het verhaal van de amygdala. Ik vond het altijd al heel fascinerend. Maar me daarin verdiepen, bleek niet zo simpel. Daar heb je tijd voor nodig. Toen ik voor een periode naar de Verenigde Staten trok, nam ik me voor om ermee aan de slag te gaan. Maar ook dat bleek gemakkelijker gezegd dan gedaan. De neurowetenschappen is best diepgaande en complexe materie. Toen vond ik een studiegroep over interpersoonlijke neurobiologie waar ik me bij mocht aansluiten. Dat was ontzettend boeiend en interessant. Dankzij deze groep heb ik veel geleerd. IPNB gaf me handvaten hoe ik neurowetenschappen kan toepassen in mijn psychotherapeutisch werk. Het gaat om wat er gebeurt in de breinen van mensen als ze ziek zijn, als ze mentale problemen ondervinden, trauma beleven of in psychotherapie gaan. De groep werd geleid door Daniel Siegel die eigenlijk de 'founding father' is van IPNB. Maar inmiddels zijn er natuurlijk nog meer spelers, grote namen als dr. Allan Schore en Louis Cozolino."

"Als mensen leren met hun emoties om te gaan, verandert er iets in hun brein. Sommige verbindingen verdwijnen, nieuwe worden aangemaakt. Wat we nu weten over hoe ervaringen neurobiologische structuren kunnen veranderen in onze hersenen, kunnen we stellen dat nurture en nature één zijn."



Hoe komt het dat we nog niet zoveel terug vinden over IPNB in ons taalgebied?

"Toen ik een poosje geleden werd gevraagd om een lezing te geven over de therapeutische relatie, stemde ik toe, maar ik vermeldde er meteen bij dat ik ondertussen ook met neurobiologie bezig was en dat er dus een beetje meer 'neuro' in die lezing zou komen. Mensen waren zo enthousiast en vonden dit zo vernieuwend dat ik me realiseerde dat men in de Verenigde Staten toch wat verder stond met het integreren van zogenaamde hard en soft science. Toen ik terugkwam in Nederland, besliste ik dat ik een scholingsinstituut moest opstarten voor IPNB, want ik zou zo ontzettend veel kunnen bijdragen aan de samenwerking tussen de geestelijke gezondheidszorg en neurobiologie. Wat ik geleerd heb, zouden andere mensen ook moeten weten. Het werd mijn passie om die ingewikkelde materie meer toegankelijk te maken voor mijn collega's, maar ook voor ouders en mensen uit het onderwijs. Dat is zo ontzettend belangrijk!"

Ik vond inderdaad terug dat ouders, grootouders en leerkrachten een belangrijke doelpubliek zijn voor u. Vanwaar die aandacht voor vorming en training voor hen?

"Ik leer ouders en opvoeders over breinontwikkeling en hoe dat werkt. Daardoor kunnen ze hun kind beter begrijpen. Als ze weten in welke fase hun kind zich bevindt, ook op het vlak van hersenontwikkeling, dan beseffen ze dat het logisch is dat een kind deze of gene vraag stelt. Maar het gaat ook over hoe zij het hele brein bij hun kind kunnen stimuleren, zodat kinderen alle verschillende delen leren gebruiken. Dat is belangrijk opdat je geen eenzijdige ontwikkeling van het brein krijgt. Stel dat je je kind leert om logisch na te denken en dingen analytisch te benaderen, maar dat er weinig aandacht is voor het uiten van de creatieve kant of het ervaren van emoties, dan krijg je scheefgroei. We willen dus het gevaar van een eenzijdige opvoeding opvangen en mensen duidelijk maken dat het essentieel is om op verschillende sporen te stimuleren en wat dan het effect is op de ontwikkeling van het kindbrein."

Wat is dat effect dan op kinderen?

"Het ultieme doel is om je kind meer weerbaar en stressbestendig te maken. Om kinderen te leren hoe ze hun emoties kunnen reguleren. Zodat

"Hechting is fundamenteel, daar kunnen we niet omheen. Door hechting wordt als het ware een trap gevormd die het bovenbrein, de prefrontale cortex, en benedenbrein, het limbisch systeem, met elkaar verbinden."

ze later, zelfs als ze moeilijke dingen meemaken, toch adequaat kunnen reageren. Maar ik vind het ook fijn om ouders te helpen meer zelfzeker te zijn

in de omgang met hun kind. Om onzekerheid en angst weg te halen bij ouders en opvoeders. Ik heb verschillende jaren in de kinderpsychiatrie gewerkt. We kunnen met ouders in dialoog gaan over het gedrag van hun kind en hen leren: het lijkt nu alsof je kind heel egoïstisch is, maar je hoeft niet bang te zijn dat hij of zij later een narcist gaat worden. Dit is een fase en als je kijkt naar de breinontwikkeling dan is het voor het kind op dit moment nu eenmaal moeilijk om empathie te tonen naar andere kinderen toe. Het haalt dus ook wel wat onzekerheid weg. Ik merk trouwens dat er in Nederland meer en meer artikels verschijnen over neurobiologie en de ontwikkeling van het kindbrein. Het wordt echt opgepikt door onderwijs en instanties die opvoedingsondersteuning bieden."

Stressbestendigheid en veerkrachtontwikkeling, zijn dat volgens u erfelijk bepaalde kenmerken of kan je daar zelf iets aan wijzigen, bijvoorbeeld via de juiste begeleiding of door de opvoeding die je als kind kreeg? En heeft ieder zijn grens of niet?

"Ik denk niet zo zwartwit in die dingen, maar eerder optimistisch. We weten ondertussen dat er wel een gen is dat onder invloed van epigenetica kan veranderen in hoe goed of niet goed je met stress kunt omgaan. Maar veel zit ook in de hechtingsrelatie van een kind met zijn ouders. Hechting is fundamenteel, daar kunnen we niet omheen. Door hechting wordt als het ware een trap gevormd die het bovenbrein, de prefrontale cortex, en benedenbrein, het limbisch systeem, met elkaar verbinden. Ouders leren hun kind om zich te reguleren en hoe ze met stress en emotie om kunnen gaan. Dus kort gezegd: als je veilig gehecht bent, ben je veerkrachtig. Dan kan je je eigen stressniveau goed reguleren. Die invloed is volgens mij heel groot. Wat ook weer niet wil zeggen dat, als je geen optimale gehechtheid hebt gehad, dat het dan helemaal verknald is. Want dat is het mooie, we weten inmiddels door het concept van neuroplasticiteit dat we daar iets aan kunnen doen. Trouwens, als we daar niks aan zouden kunnen doen dan zou het hele idee van psychotherapie weinig zin hebben."

Legt u dat nog eens uit, hoe dat concept van neuroplasticiteit werkt.

"We weten dus dat het aanbieden van een corrigerende emotionele ervaring veel kan bereiken, met name op het gebied van emotieregulatie. Als mensen leren met hun emoties om te gaan, verandert er iets in hun brein. Sommige verbindingen verdwijnen, nieuwe worden aangemaakt. Wat betreft erfelijkheid ga ik uit van het principe: '*Genes load the gun and environment pulls the trigger*'. Wat we nu weten over hoe ervaringen neurobiologische structuren kunnen veranderen in onze hersenen, kunnen we stellen dat nurture en nature één zijn. We moeten ophouden nog langer te praten over dat debat dat al decennia lang speelt. Eigenlijk is het debat opgelost. Dus ja, er is zeker een erfelijke component en ook, als jouw oma heel veel stress ervaren heeft, dan kan dat in jouw genen tot uitdrukking komen, dat weten we via epigenetica. Maar alles werkt zo op elkaar in dat je het haast niet uit elkaar kan halen en dat heeft ook geen zin. Nog steeds wordt erfelijkheid wel eens gebruikt als in 'Het zit in je genen, je kan er niks aan veranderen'. Je hebt pech dan. Maar zo denk ik niet. Ik ben van nature heel hoopvol en optimistisch. Ook de omgekeerde redenering volg ik niet: 'Ik heb nu eenmaal een slechte kindertijd gehad, ik kan er niks meer aan veranderen'. Dat is niet waar!"

Hoe kijkt u naar mensen met aandoeningen als ASS en ADHD? Wat kan het principe van IPNB betekenen in die behandeling?

"Dat is een groot gebied en om eerlijk te zijn is dat mijn expertise niet.

Renate Geuzinge is gz-psycholoog/psychotherapeut en gespecialiseerd in vroegkinderlijke traumatisering. Ze is onder meer supervisor voor VPpP (Vereniging voor Persoonsgerichte en experientiele Psychotherapie, Nederland) en NVP (Vereniging voor Psychotherapie, Nederland), promovendus aan de Universiteit voor Humanistiek en redacteur voor het tijdschrift 'Persoonsgerichte Experientiele Psychotherapie' (TpeP). Enkele jaren geleden trok ze naar de Verenigde Staten en verdiepte zich daar in de neurowetenschappen en de interpersoonlijke neurobiologie (IPNB). Terug in Europa, deelt ze sinds 2013 haar kennis via het Instituut voor Interpersoonlijke Neurobiologie.

Ik lees wel veel en ik zie ook elke dag nieuwe onderzoeken uitkomen over ASS en wat de oorzaken zijn en hoe dat dan in het brein zit. Er zijn inmiddels veel theorieën. ASS is zo divers. Hetzelfde geldt voor ADHD. Maar IPNB is geen soort methode. Therapeuten, psychologen, artsen die met ASS en ADHD werken, zullen ook heel specifiek op zoek gaan naar neurobiologische kennis die op die aandoeningen van toepassing is. Wat wel bekend is, dat als je impulsproblemen hebt, dat dan de verbinding tussen het bovenbrein en benedenbrein beperkter is. En dan weet je meteen ook heel gericht wat je moet doen in therapie: werken aan die verbinding. En soms is er een aangeboren neiging tot ADHD of ASS en dan is vanuit IPNB ook de vraag: wat kunnen we nog doen, wat kunnen we nog veranderen? Het brein is immers heel plastisch. Je kan veel leren en telkens nieuwe verbindingen aanmaken."

Wat gebeurt er in de hersenen als we ons afstemmen op een cliënt, op gedragsniveau, belevingsniveau en betekenisniveau? De therapeutische relatie is belangrijk, dat geeft u ook aan.

"Als we ons afstemmen op de cliënt en onze interventies van daaruit bepalen, dan gaan we co-reguleren. We ondersteunen de cliënt in iets wat hij niet (meer) kan omdat in zijn hersenen de nodige verbindingen zijn verzwakt of ontbreken. Wat we steeds opnieuw willen bereiken is de cliënt in contact brengen met delen van zichzelf waar hij verminderd contact mee heeft. We streven in psychotherapie steeds naar integratie, dus dat verschillende aspecten met elkaar verbonden zijn: gevoelens met gedachten, lichamelijke sensaties met logica ... En dat geldt letterlijk ook voor het brein. We willen dat alle verschillende gedifferentieerde delen van het brein met elkaar verbonden zijn, zoals het bovenbrein met het benedenbrein, of de linker hersenhelft met de rechterhersenhelft. Als die integratie tussen die delen er niet is, dan nemen we de wereld eenzijdig waar. Elk onderdeel heeft immers zijn functie. Want wat gebeurt er als je, vanuit negatieve ervaringen een bepaalde defensieve beweging vaak herhaalt om te kunnen overleven? Dan beïnvloedt dat de bouw van je brein en de kwaliteit van de verbinding tussen verschillende delen. En zo kan het komen dat je met een deel van je brein, een deel van je zijn, een deel van je gewaarwording, verminderd contact hebt, dat het verminderd verbinding heeft met andere delen."



Hoe kan je daaraan werken als therapeut?

"Wanneer jij als therapeut dan contact maakt met de experiëntiële kant, een gevoelskant van de cliënt, bied je de cliënt ook de mogelijkheid om zelf contact te maken met dat deel. En dan faciliteer je het proces van het maken van nieuwe verbindingen in de hersenen. Het is iets wat we allemaal kennen en ervaren. Je geeft bijvoorbeeld woorden aan wat je ziet bij de cliënt: 'Het lijkt alsof je heel boos bent, klopt dat?'. De cliënt maakt op dat moment contact met die ervaring, en legt een verbinding die er niet meer was, ook in zijn brein. Want daar waar al je emoties binnenkomen, daar waar informatie vanuit je lichaam binnenkomt, dat kan je brein namelijk afscheiden als dat nodig is om te overleven, die verbinding is verzwakt of minder sterk. Maar als de therapeut daar dan wel contact mee maakt, dan kan je er zelf ook contact mee maken en langs die weg kan je zelf die neurologische verbinding weer aanmaken, weer laten aangroeien, zodat je er later, buiten de therapieruimte, zelf verbeterd contact mee kan maken. Goeie afstemming is nodig opdat de cliënt zich dat kan toe-eigenen en verbinding kan maken met dat deel van zichzelf dat zo pijnlijk was om verbinding mee te maken. We hebben die ander nodig, die mee ademt om onze emoties te verdragen, of bijvoorbeeld onze aandacht vestigt op het hier en nu."

Het klinkt op een bepaalde manier haast eenvoudig. Door de interventies en de relatie met je cliënt kan je het proces van aanmaak van nieuwe hersenverbindingen stimuleren, verbindingen verticaal en horizontaal, tussen impliciet en expliciet geheugen.

"Ja, maar er worden constant verbindingen gelegd in ons brein, de hele tijd door! En tegelijk wordt er ook weer voortdurend gesnoeid in die verbindingen, onder andere als we slapen. Dus gemaakte verbindingen kunnen snel weer verloren gaan. Aan je cliënt vragen waar in zijn lichaam hij een bepaalde emotie gewaarwordt, en hem helpen daar op te focussen om betekenis te kunnen geven, zal op dat moment zeker een verbinding leggen. Maar wat we eigenlijk willen is duurzaamheid en langdurige verandering. We willen dat die verbinding ook geconsolideerd wordt, sterker wordt. En dan zouden we iets meer moeten doen dan alleen dit soort momentjes creëren. Dan gaat het uiteraard ook om oefenen en nieuwe ervaringen opdoen,

leren dat de nieuwe situatie, het hier en nu, anders is dan die situatie van vroeger waar het veiliger bleek om niet in je lichaam te voelen. En dat leren doen we in interpersoonlijke relaties met een ander of met een groep. De kern van IPNB is mentale gezondheid door integratie. Maarnog meer van belang is dat je deze gecreëerde ervaringen intensificeert."

U haalde al aan dat IPNB geen methode is, noch een stroming. Als je je echter verdiept in IPNB, overlapt dat dan de verschillende therapiestromingen met allemaal hun eigen invalshoek?

"Je kan het gebruiken in wat voor stroming je ook volgt. Als je snapt hoe het brein werkt, hoe je het kan stimuleren en kan zorgen dat verbindingen worden aangemaakt en geconsolideerd, hoe veranderingen bestendig worden in het brein, dan kan je het combineren met eender welke therapeutische invalshoek. Ik ken bijvoorbeeld mensen die met EMDR werken en me vertellen dat ze hier al erg lang mee bezig zijn, degelijk zijn opgeleid enzovoort. Maar pas na het volgen van een cursus in interpersoonlijke neurobiologie zeggen ze helemaal te begrijpen wat er exact in het brein gebeurt als ze EMDR toepassen. Dat is een meerwaarde, zeker omdat dan soms het besef ontstaat waarom een bepaalde interventie niet mag worden overgeslagen. Ik ga dus mensen niet vertellen wat ze moeten doen, maar mensen gaan begrijpen hoe ze hun eigen behandeling effectiever kunnen maken."



"We streven in psychotherapie naar integratie, dat verschillende aspecten met elkaar verbonden zijn: gevoelens met gedachten, lichamelijke sensaties met logica ... En dat geldt ook voor het brein. We willen dat alle verschillende gedifferentieerde delen van het brein met elkaar verbonden zijn."

Bent u ook bekend met brainspotting?

"Ik heb er wel eens naar gekeken, maar voor zover ik weet, is het nog niet wetenschappelijk bewezen. En dat houdt me er een beetje van weg. Op dat vlak houdt mijn wetenschappelijke aard me wat tegen. Ik zeg zeker niet dat het niet werkt. Maar er is gewoon heel veel in therapieland en dan moet ik een selectie maken, dus richt ik me op wetenschap en evidence based interventies. Maar mensen verschillen. En dat is oké. Sommige mensen willen weten wat ze doen, willen de logica er van inzien. Anderen vertellen me: 'Maar ik geloof er gewoon in!'. Het ene is niet beter dan het andere, het is gewoon een verschil tussen mensen. Het gaat er om dat we onderlinge verschillen respecteren en tevens met elkaar verbonden blijven; dat geldt grappig genoeg niet alleen voor de breindelen maar ook voor mensen onderling."

Kan je als psychotherapeut eigenlijk nog aan therapie doen zonder kennis van wat er in de hersenen gebeurt?

"Tja ... we hebben het jarenlang zo kunnen doen dus we zullen het nu ook nog wel kunnen doen zeker? (*lacht*) Maar zonder gekheid ... de tijd gaat vooruit, en het is jammer als we die kennis en wetenschap niet meemen in onze praktijk. We leren steeds meer en het is prachtig allemaal. En als je efficiënter en sneller kan behandelen door meer kennis van het brein, dan is dat een niet te onderschatten argument. Ik weet niet hoe het bij jullie in België precies gaat, maar wij krijgen niet zo veel geld van de overheid. Het moet steeds sneller, korter. Dus we zijn allemaal wel op zoek naar hoe we dat dan kunnen doen. Ik heb daar dan zo mijn ideeën over. Ik denk dat we als therapeut zeker en vast bepaalde dingen anders kunnen doen en tegelijkertijd toch nog trouw blijven aan onze methode en manier van zijn. Met kennis van de neurobiologie kan je vanuit een authentieke, empathische en zorgzame relatie met je cliënt toch doeltreffend en vakkundig werken."

Wat kan je geïnteresseerde collega's aanraden om te lezen of te verdiepen?

"De website van het instituut in de gaten houden, is natuurlijk belangrijk. (*lacht*) Ik geef regelmatig lezingen, zo ook voor het congres georganiseerd door jullie Educatieve Academie binnenkort. Veel cursisten vroegen me geregeld of

ik hen geen Nederlandstalige boeken of informatie kon bezorgen, maar ik kon tot nu toe enkel verwijzen naar mijn artikel 'Specifieke veranderingen in het brein door de niet-specifieke factoren van de psychotherapeutische relatie' (*dit artikel vind je terug op het web, nvdr*). Samen met een collega schreef ik nu een Nederlandstalig boek over trauma dat uitkomt begin oktober 2017. Het bevat zoveel informatie over IPNB dat het een prachtig boek is om als basis te gebruiken. De samenhang met hechting en trauma staat er ontzettend mooi en duidelijk in uitgelegd. Het verschijnt bij Uitgeverij Boom onder de titel 'Echo's van trauma. Slachtoffers als daders, daders als slachtoffers'. De manier waarop het geschreven is, vond je tot nu toe niet terug in ons Nederlandstalig gebied. Zelfs als je geen boek over slachtoffers of daders wil lezen, dan zou ik het toch aanraden omdat de eerste vier hoofdstukken wel degelijk dieper ingaan op interpersoonlijke neurobiologie."

We nemen afscheid van elkaar en ik bedank Renate voor haar tijd. Het is me ondertussen duidelijk: verbinden is hoofdzaak! Zowel letterlijk als figuurlijk.

Enkele dagen na het interview neem ik deel aan de studiedag van de V.V.C.E.P.C. (Vereniging voor Cliëntgerichte en Experimentiële Psychotherapie en Counseling) en heb ik de kans om Renate te beluisteren tijdens de plenaire lezing. Ze brengt de materie van de interpersoonlijke neurobiologie op een toegankelijke en verhelderende manier. Het is onder meer mooi én inzichtelijk om de psychodynamische theorie over hechting vertaald te zien vanuit een neurobiologisch perspectief. En bovenal is het een positief verhaal. Een verhaal over mentale gezondheid, en hoe een goede differentiatie en samenwerking tussen verschillende hersengebieden onze weerbaarheid verhoogt. Over het belang van interpersoonlijke relaties om verbindingen te herstellen en te consolideren en de mogelijkheden om daar te allen tijde iets aan te veranderen. En het past bovendien wonderwel in het I.V.-verhaal waar we er van uitgaan dat interactie tussen verschillende therapeutische stromingen resulteren in een nieuw model, oftewel, in nieuwe verbindingen. Ik kijk alvast uit naar 1 oktober 2017!

Meer info, zie www.ipnb.nl en www.drdansiegel.com.

Meer info over het congres van E.A., zie www.educatieve-academie.be

