

PSYCHOLOGIES

BEWUSTER DAN OOI

VLAAMSE EDITIE

MAART-APRIL 2022

*'Je hebt
toch geen blauwe
plekken?'*

DE VERBORGEN PIJN
VAN EMOTIONEEL MISBRUIK

DE LINK TUSSEN
DARMFLORA EN DEPRESSIE

Ontdek je tweede
BREIN

THERAPIE UITGETEST

Als je kind je
trauma spiegelt

*Waarom
we ons gezicht
zo vaak
aanraken*

Bij ons
op de sofa

CHARLOTTE
GAINSBURG

Minder werken, minder stress?

INTERVIEWS
MATTIAS DESMET
IRVING D. YALOM
ALICJA GESCINSKA

JOURNALING:
SCHRIJVEN
VOOR DE ZIEL

YOGA WEEK
OPTENERIFE

TEST WAT JE
VERWACHT VAN
JE RELATIE

€ 5,50

5 414306 106550 01020 >



ESTHER

GROENEWEGEN-JONKER

‘Veel gedrags- problemen ontstaan in de darmen’

DE LINK TUSSEN HECHTING EN DARMEN

Wat gebeurt er met je lichaam als je onveilig bent gehecht? En hoe beïnvloedt het je gedrag, je relaties, je gezondheid en je levenslust? Esther Groenewegen-Jonker, expert hechtingsproblematiek, zet in op de darmen om haar cliënten te helpen bij trauma's en hechtingsstoornissen.

Tekst Fleur van Groningen

De Britse psychiater John Bowlby onderzocht vorige eeuw het belang van de hechting tussen kinderen en hun opvoeders, en wees erop dat een onveilige hechting tot heel wat moeilijkheden kan leiden. Onveilig gehechte kinderen zouden onder meer problemen ondervinden met een laag zelfbeeld, het aangaan van intimiteit, en zouden moeilijk gedrag stellen. Aangenomen wordt dat ongeveer de helft van de bevolking veilig gehecht is. De andere helft hechtte zich onveilig ten gevolge van (transgenerationeel) trauma of omdat hun ouders fysiek of emotioneel onvoldoende beschikbaar waren. Maar hoewel de eerste drie jaar van een mensenleven cruciaal zijn voor de hechtingsstijl, kan die ook daarna nog veranderen en evolueren onder invloed van de ouders, of later door de partnerrelatie.

De Nederlandse hechtingsexpert Esther Groenewegen-Jonker, auteur van *Als hechten niet vanzelf gaat*, begeleidt ouders van kinderen en jongeren met trauma- en hechtingsproblematiek. Daarvoor doet ze een beroep op haar kennis en expertise, alsook op haar persoonlijke ervaring: elke methode die ze aanreikt heeft ze zelf uitgetest. Esther was fotomodel en woonde in de VS, waar ze neuropsychologie, *Chinese traditional medicine* en complementaire geneeswijze studeerde. Na tien jaar keerde ze terug naar Nederland en beviel ze van een dochter, die een diagnose kreeg van reactieve hechtingsstoornis en het syndroom van Gilles de la Tourette. Jarenlang zocht ze in haar eentje naar oplossingen. Toen de situatie onleefbaar werd, >>

>> ging haar zesjarige dochter in dagbehandeling. Daar werd duidelijk dat ze onveilig gehecht was. Esther stopte als model en richtte zich volledig op de band met haar kind. Na twee jaar behandeling kreeg ze het verdict dat er weinig kon gedaan worden, alleen een pedagogische benadering kon een beetje helpen. Esther beet zich nog meer vast in de hechtingstheorie en vertrok met haar gezin naar Amerika voor gezamenlijke traumatherapie. Ze verdiepte zich in hechtingsproblematiek, vroegkinderlijk trauma en voeding. Ze volgde opleidingen psychologie en orthomoleculaire voeding en kreeg les van trauma-experts zoals Bessel van der Kolk en Gabor Maté. In eigen land boog ze zich over functionele neurobiologie en hersengerelateerde aandoeningen. Een van haar online trainingen voor ouders wijdt Esther volledig aan het verband tussen onze darmen en hechtingsstoornissen.

Je specialisatie is in hechtingsproblematiek en trauma, maar daar blijft het duidelijk niet bij.

Esther Groenewegen-Jonker: 'Ik ben er nu al zo lang mee bezig dat ik het breder zie. Het gaat niet om labeltjes als angstig, vermijdend of afwerend gehecht. Zelfs de psychische aandoening "reactieve hechtingsstoornis" – de diagnose van mijn dochter – laat ik los. Wat mij betreft, gaat het over *niet goed gereguleerde breinen*, die in overlevingsmodus staan. Deze disbalans veroorzaakt een niet goed gereguleerd zenuwstelsel, met grote gevolgen voor lichaam en geest, wat leidt tot ongepast gedrag. Vandaar dat ik me ging verdiepen in neurotransmitters en wat die voor een mens en zijn gedrag kunnen betekenen.'

'Als je brein in gevaarmodus staat, zegt het niet dat je honger hebt. Dus wordt je eten niet goed verteerd en worden voedingsstoffen niet goed opgenomen'

In je online trainingen voor ouders en professionals spreek je van vier belangrijke neurotransmitters die ons door de dag helpen.

E.G.: 'Er zijn er meer, maar de neurotransmitters serotonine, dopamine, GABA en acetylcholine zijn de belangrijkste. Die heb je nodig om tot gezond functioneren te komen. Ook het knuffelhormoon oxytocine is daarbij belangrijk. Aan de Stanford University heb ik geleerd hoe je deze vier neurotransmitters kunt optimaliseren door supplementie, voeding en levensstijl. Het gaat om het aanleren van nieuwe succesgewoonten die je leven aanzienlijk verbeteren. Ik heb ook opleidingen gevolgd bij Dirk Zoutewelle (*Nederlandse gezondheidswetenschapper en de CEO van CellCare Health Group, nvdr*) die voetbalteams begeleidt. Hij kijkt hoe ze spelen: naargelang hun gedrag weet hij precies welke neurotransmitter ze meer nodig hebben. Heel boeiend.'

Wat is dan precies de impact van die neurotransmitters?

E.G.: 'Ze helpen je om gezonde beslissingen te maken en oefenen invloed uit op verschillende actiesystemen in je lichaam. Serotonine is het hormoon dat jou aanzet om in verbinding te komen met je omgeving. Niet te verwarren met oxytocine, dat zorgt voor de band met je ouders en je partner – tijdens een orgasme komt er bijvoorbeeld veel knuffelhormoon vrij, waardoor je je nog meer verbonden voelt. Serotonine zorgt ervoor dat je sociaal gepast gedrag vertoont. Dat je positief bent. Het zorgt voor veerkracht en flexibiliteit. Je bent bestand tegen stress. Dopamine is dan weer het stofje dat je tot actie aanzet. Het regelt je energiemangement, zorgt dat je blijft volhouden, dat je in jezelf gelooft en gemotiveerd bent. Het is een soort positieve agressie: je voelt je gretig, enthousiast, krachtig. Maar met veel dopamine en weinig acetylcholine verander je in een ongeleid projectiel. Acetylcholine helpt te focussen. Je stelt doelen. Daarbij beïnvloedt het je perceptie en snelheid, en helpt het te handelen naar je keuzes. Aan het einde van de dag wil je weer tot rust komen. Je wilt je energiemodus en je denkkeest afremmen. Daarvoor heb je GABA nodig, wat je gedachten en je emoties beheerst. Het maakt je kalm en geduldig.'



'Mijn dochter had nooit honger. Dat is als ouder frustrerend. Pas wanneer je trauma heelt en je brein kalmeert, ga je voelen of je honger hebt of dorst, en of je genoeg hebt gegeten'

Dus een tekort aan deze kwaliteiten kan op een tekort aan deze neurotransmitters wijzen?

E.G.: 'Onder meer. Bij een tekort aan serotonine krijg je last van slaapproblemen, obstipatie of prikkelbaredarmsyndroom. Je hebt stemmingswisselingen en bent niet flexibel. Je vertoont obsessief gedrag, gaat zwart-wit of zelfs paranoïde denken en krijgt een verlaagde pijngrens. Je wordt angstig of overbezorgd, met een lage afweer en een vergrote behoefte aan alleen zijn. Kom je GABA tekort, dan ben je gespannen, onrustig en prikkelgevoelig. Je kunt niet meer stoppen met denken, bent hyper-alert en perfectionistisch, en je kampt met angsten en fobieën. Je kunt darmproblemen krijgen, neurologische klachten en een minder vloeiende motoriek. Bij te weinig dopamine kom je energie tekort en kun je je slecht concentreren. Je bent afwezig, vlug afgeleid en vergeetachtig. Je hebt moeite met initiatief nemen, kunt niet kiezen, hebt nergens zin in. Het kan voor een algehele onrust zorgen waarbij je minder controle hebt over je emoties. Te weinig acetylcholine maakt je langzaam. Je reageert traag, bent niet alert, vergeet vlug en krijgt leerproblemen. Je bent niet creatief en hebt een verminderde motoriek, met name voor de automatische handelingen. Je verlangt voortdurend naar vet eten.'

Hoe pas jij die kennis toe bij de begeleiding van kinderen met hechtingsproblematiek?

E.G.: 'Ik leg ouders uit dat je 's ochtends neurotransmitters als dopamine en acetylcholine wilt activeren en dat je 's avonds GABA en serotonine nodig hebt. Daarvoor moeten er nieuwe gewoontes geïnstalleerd worden, zodat onze neurotransmitters niet in de war worden gegooid. Kinderen en volwassenen kampen almaar vaker met slaapproblemen. Dat komt omdat het steeds lastiger wordt om serotonine en GABA aan te maken. De *dopamine drip* is een stille pandemie het Westen. Een van de boosdoeners? We kijken de hele dag naar schermen en komen te weinig buiten. 's Avonds verlichten we onze huizen met licht van bovenaf en tv. We maken geen avondwandelingen meer in het donker en vertoeven te weinig in ruimtes met licht van beneden. Kijk, ik zit hier nu te zoomen, dus ik heb mijn studiolampen aan. Mijn brein denkt dat de zon schijnt. Maar als ik 's avonds die lampen ook aanzet en de rest van de dag naar schermen kijk, raakt de balans van mijn neurotransmitters zoek. Mijn brein weet dan niet meer wanneer het gas moet geven of afremmen. Daarom ben ik mijn huis anders gaan verlichten. Als de dag voorbij is, zorg ik ervoor dat het licht niet meer van boven naar beneden schijnt, maar zacht, vanaf de vloer. Ook mijd ik schermen.' >>

>> **En melatonine? Dat slaaphormoon wordt gemaakt uit serotonine en is een lichaamseigen trucje om nachtelijk gepieker te stoppen.**

E.G.: 'Veel ouders geven het met de beste intenties aan hun onveilig gehechte kinderen. Dan slapen ze meestal beter in. Maar wat veel ouders niet weten, is dat melatonine ook andere functies heeft. Als jij het in een hoge hoeveelheid toevoegt, kun je andere systemen uit balans brengen. Zeker in de puberteit kan melatoninesuppletie nadelig zijn. Dat staat niet in de bijsluiter, maar de hoge doseringen zijn wel van de markt gehaald. Als ik dat aan ouders uitleg, schrikken ze. Dat hoeft niet. Je kunt melatoninegebruik aanpassen door een andere vorm te kiezen zoals tryptofaan of 5-HTP. Melatonine wordt gemaakt van serotonine, dat wordt gemaakt uit 5-HTP, dat gebouwd wordt vanuit tryptofaan, wat je uit hoogwaardige eiwitten haalt. Je kunt dus beter voor tryptofaan of 5-HTP kiezen, wanneer je je kind wilt helpen met inslapen. Bij deze omzettingen zijn magnesium, zink en vitamine B en C cruciaal.'

Hoe sta je tegenover antidepressiva bij een serotoninetekort?

E.G.: 'Wanneer je te veel trauma meemaakt, ga je uit je lichaam. In het Westen leven veel mensen in hun hoofd en voelen ze hun lichaam niet meer, dat los je niet op met een pilletje. Toch schrijven ze op veel plekken medicatie voor. In bepaalde gevallen kan dat een juiste beslissing zijn. Maar de meeste ouders geven hun kind liever geen medicatie. Bij mij leren ze hoe ze hun kind rustig kunnen maken met gezonde voeding en supplementen, en door

de lampen 's avonds uit te doen en de avond kalm te laten verlopen. Hierdoor raakt hun brein gereguleerd. Vaak denken ouders: we laten ze even op de tablet voor het slapengaan. Dan lijken ze rustig. Maar op dat moment voeden ze hun dopamineverslaving. Bij elk filmpje of nieuw game-level produceren ze dopamine en dat geeft energie. Schermpjes voor het slapen gaan zijn geen goed idee.'

Hoe kun je via je darmen je neurotransmitters optimaliseren?

E.G.: 'Ons westerse dieet is ongezond: we eten te weinig vezels, te veel verzadigde vetten en te weinig hoogwaardige eiwitten. Die eiwitten zijn de bouwstenen van neurotransmitters. Bij hoge stress maak je adrenaline en veel cortisol – stresshormoon – aan. Dan geeft het brein het sein: we moeten alert blijven. De darmen zijn dan minder belangrijk, alle energie is nodig om te overleven. Hierdoor komt de darmfunctie op een laag pitje. Voor even is dat niet erg, maar op lange termijn is het kwalijk. Daarnaast krijgen wij ongemerkt veel gifstoffen binnen. Zelfs als je heel gezond eet kun je dat niet voorkomen. Als je darmfunctie op een laag pitje staat omwille van stress en je eet ongezond, dan slibt de boel dicht. Net een riool die verstopt raakt. Maar in de darmen worden neurotransmitters geproduceerd. Als daar problemen zijn, heeft dat een effect op de aanmaak. Adoptiekinderen, getraumatiseerde kinderen en kinderen die veel antibiotica kregen, hebben een verhoogde kans op een ongezonde darmflora. Veel gedragsproblemen komen voort uit het lekkendedarmsyndroom. Ik heb al heel wat onveilig gehechte kinderen zien openbloeien nadat hun darmflora werd geoptimaliseerd via voeding. Er was geen therapie meer nodig.'

Therapie zou dus steeds vergezeld moeten gaan van een darmpaan?

E.G.: 'Daar ben ik een absolute voorstander van! Maar dat gebeurt zelden. Toen mijn dochter haar diagnose kreeg, ben ik op reguliere plekken hulp gaan zoeken. Er werd medicatie voorgeschreven, maar niet naar haar voeding of darmfunctie geïntformeerd.'

Zijn eigenaardige eetgewoontes typerend voor hechtingsproblematiek?

'Veel gedragsproblemen komen voort uit het lekkendedarmsyndroom. Ik zag al veel onveilig gehechte kinderen openbloeien nadat hun darmflora werd geoptimaliseerd via voeding'

E.G.: 'Zeker. Niet eten, of net te veel. Als je brein zegt dat je in gevaar bent, zegt het niet dat je naar de wc moet, of honger of dorst hebt. Al die signalen worden niet goed doorgegeven. Dus je eten wordt niet goed verteerd, voedingsstoffen worden niet goed opgenomen. Eigenlijk pleeg je roofofbouw op jezelf. Mijn dochter had nooit hongergevoelens. Dat is als ouder frustrerend. Dan ga je inzetten op gedrag: "Je moet eten, hier komt het vliegtuigje." Maar ze voelde het niet. Pas wanneer je trauma heelt en het brein kalmeert, ga je voelen of je honger hebt of dorst, en wanneer je genoeg hebt gegeten. Bovendien willen veel onveilig gehechte kinderen controle, ze testen of ze je kunnen vertrouwen. Dus ze gaan expres niet eten of drinken, en kijken hoe jij reageert. Dat laagje manipulatie komt er bovenop. Maar de oorzaak is die disbalans van stoffen die hun hoofd onrustig maakt.'

Wat geef je onveilig gehechte kinderen het best te eten?

E.G.: 'Ik ben geen voedingsspecialist, ik deel alleen kennis. Maar we weten allemaal dat de westerse levensstijl ons opzadelt met tekorten aan vitamines en mineralen, zoals vitamine C en D, zink en selenium. Magnesium is weldadig om tot rust te komen en noodzakelijk bij de omzetting van eiwitten naar neurotransmitters. En natuurlijk wil je je kind hoogwaardige eiwitten geven: eieren, vis, vlees, noten, bepaalde groenten, volle zuivel. Vis bevat omega 3, een tekort daaraan veroorzaakt agressie. Bij supermarkten zie je kinderen vaak buitenkomen met "lege koolhydraten" of energiedrankjes. Ze plegen roofofbouw op hun energiehuishouding en zijn vaak doodmoe, agressief of prikkelbaar. Dat komt niet per se door een diagnose: we zouden onze kinderen moeten *voeden* in plaats van ze alleen maar te *vullen*. Dat is vaak lastig. Ik vroeg mijn kinderen niet wat ze wilden eten, maar zorgde dat het er stond. Een lekkere shake met volle yoghurt, schaalpjes noten ... De truc is: er zo veel mogelijk eiwitten in stoppen.'

En de psychische aanpak ook niet vergeten.

E.G.: 'Lichaam en geest zijn onlosmakelijk verbonden. Mensen helen gaat over dagelijkse kleine, liefdevolle interventies. Als het brein van je kind niet goed gereguleerd is, kun jij helpen om het te regule-

'Een niet goed gereguleerd brein staat in overlevingsmodus. Dat veroorzaakt een niet goed gereguleerd zenuwstelsel, wat weer leidt tot ongepast gedrag'

ren. Niet goed gereguleerde kinderen hebben liefdevolle volwassenen nodig om hen te helpen met reguleren. Dat heet co-regulatie (*bij co-regulatie stemmen mensen hun acties op elkaar af en passen ze hun acties continu aan elkaar aan. Emoties, gedragingen en behoeften worden bijgestuurd in onderling contact, nvdr*). Een belangrijke taak als ouder.'

Kunnen volwassenen dat ook voor elkaar doen?

E.G.: 'Ja, daar kom ik steeds meer achter. Je kunt je kind, anderen en jezelf reguleren. Vroeger leerde ik ouders tools om hun kind te reguleren. Nu leer ik hun vaker om eerst zichzelf te reguleren, waardoor het makkelijker is om hun kind te co-reguleren. Daarnaast is het ook belangrijk voor ouders om te onderzoeken hoe ze zelf zijn gehecht. Dan kom je bij transgenerationeel trauma uit. Ouders met een onvoldoende gereguleerd brein geven hun overactieve stresssysteem door aan hun kinderen. Dat heb ik als getraumatiseerde, onveilig gehechte moeder ook gedaan. Mijn dochter had te weinig oxytocine gekregen tijdens de eerste uren na de geboorte, wat nadelig is voor de aanmaak van neurotransmitters. Ze had een overactief zenuwstelsel. We leefden bovendien in voortdurende stress, want haar vader had zware mentale problemen, waardoor ik aan het overleven was in plaats van responsief voor haar te zorgen. Ik kon mijn dochter niet reguleren, omdat ik zelf erg gestrest was. Vele jaren heeft ze niet de juiste hulp gehad, ook niet in dagbehandeling. Tot ik in Amerika tools leerde om een brein te reguleren, om nieuwe neurologische paden aan te leggen. Daardoor ging ze functioneren. We hadden wel een grote achterstand. Maar ze is nu eenentwintig en heeft veel ingehaald. Er is altijd hoop!' •

>>