

## Trauma, waar hebben we het over?

Er zijn grofweg twee soorten trauma.

De eerste is een levensbedreigende gebeurtenis van buitenaf waar je niet aan kunt ontkomen, zoals een auto-ongeluk, een levensbedreigende ziekte, een aardbeving of een overstroming. De meeste mensen herstellen hiervan na verloop van tijd, al moet er soms om groot verlies gerouwd worden.



De andere categorie is die van dieper trauma. Dit zijn situaties waar verraad en misbruik van vertrouwen aan te pas komt. Dan moet je denken aan:

- herhaaldelijk seksueel misbruik of verkrachting door een bekende,
- veel te jong veel te zwaar werk moeten doen,
- herhaaldelijk huiselijk geweld (aan jezelf of een dierbare),
- fysieke verwaarlozing (als je ouders geen aandacht hebben voor jouw lichamelijke behoeften; zonder eten naar school, te weinig kleding etc.),
- emotionele verwaarlozing, als met name je moeder geen aandacht voor je had en jouw behoeften niet opmerkte of niet kon vervullen, om welke reden dan ook; als je je niet hebt kunnen hechten, als je de ouder van je ouder moest zijn,
- verlies van een ouder op zeer jonge leeftijd,
- weggegeven worden, of in de pleegzorg,
- en als een dierbaar familielid in de gevangenis zit.



Franz Ruppert benoemt in dit opzicht ook het 'transgeneratieel' trauma, het trauma dat enkele generaties lang wordt 'doorgegeven'. Je kunt hierbij denken aan oorlogstrauma's waar kleinkinderen (soms zonder dat ze het zelf beseffen) ook last van hebben.

Sommige kinderen maken meerdere van deze situaties mee in hun jonge leven. Die hebben geleerd te óverleven. In dit verband kan ik het boek *Alleen met de goden* van Alex Boogers aanbevelen; een hoopvol boek.

In deze hoofdstukken bedoelen we deze laatste soorten als we het over 'trauma' hebben. Het overleven brengt voor iedereen die dit meemaakt andere levensthema's met zich mee.

Hoe kun je jezelf en jouw levensthema's begrijpen?

Er zijn signalen die je misschien bij jezelf herkent of kunt leren kennen.

### Signalen die duiden op sterke overlevingsmechanismen

Kijk eens naar het onderstaande rijtje:

- je lijf is soms 's morgens al doodmoe, je hebt geen energie,
- je hebt veel hoofdpijn, of zelfs migraine,
- je hebt last van je gewrichten,
- je hebt veel nek- en schouderpijn, wat niet verklaard kan worden,
- je hebt vaak rugpijn waar de dokter geen reden voor vindt,
- je hebt veel pijn op je borst, en toch is er niets aan de hand,
- je hebt onverklaarbare maagpijn en/of darmproblemen,

- je krijgt soms geen lucht of hebt het gevoel te stikken,
- en ook:
- je voelt je somber, je kunt nooit eens echt blij zijn,
  - je kunt je moeilijk of niet concentreren,
  - je slaapt slecht of hebt veel nachtmerries,
  - je voelt je onrustig, je voelt je gestrest,
  - je bent continu alert en schrikkerig,
  - je voelt je angstig zonder reden, of soms zelfs in paniek,
  - je bent bang om verlaten te worden,
  - je voelt je regelmatig onmachtig en hulpeloos,
  - je hebt last van stemmingswisselingen: de ene minuut poeslief, de volgende minuut ga je tekeer, bozer en agressiever dan je wilt zijn,
  - veel afleiding zoeken, vluchten in veel sporten, in keihard werken, of in spiritualiteit,
  - je past je voortdurend aan,
  - je vermijdt ruzies en conflicten,
  - of juist: je maakt kapot wat je lief is,
  - het ligt steeds aan iets anders (mijn werk, geen geld, de hormonen) of iemand anders (mijn baas, mijn partner, mijn moeder),
  - je bent gewend alles alleen te doen, je lost het zelf wel op,
  - je kunt niet mét, maar ook niet zonder je partner,
  - seksualiteit is een probleem voor je, intimiteit vind je lastig,
  - je bent hard voor jezelf, nooit ziek, je stelt hele hoge eisen aan jezelf,
  - je voelt grote behoefte aan erkenning, goedkeuring en bevestiging,
  - je vindt het moeilijk om te kiezen, een besluit te nemen,
  - je vindt het moeilijk om je gevoelens te uiten,
  - je vindt het moeilijk om alleen te zijn,
  - je voelt je snel in de steek gelaten,
  - je voelt je regelmatig verward, chaotisch,
  - soms lijkt het alsof je uit je lichaam gaat, dan 'ben je er niet',
  - je hebt graag controle, over dingen, over anderen,
  - je hebt het gevoel een zware last mee te zeulen, die je niet begrijpt,
  - de vraag 'Wie ben ik en wat wil ik?' kun je niet beantwoorden.

Je had het al ontdekt: het bovenste rijtje zijn vooral lichamelijke klachten, het onderste psychische. Hoeveel zijn er op jou van toepassing in deze twee rijtjes? Zijn het er meer dan vijf?

Dit zijn zomaar wat signalen van overleving. Het zijn aanpassingen, overlevingsstrategieën. Waarom hebben wij overlevingsstrategieën nodig, wat moeten wij overleven? Het zijn manieren die mensen gebruiken om iets anders niet te hoeven voelen.

### **Wat moest ik overleven, wat mocht er niet gevoeld worden?**

Pijn, te grote pijn, verdriet, woede of angst. Te heftige emoties over iets wat je hebt meegemaakt en wat bewust of onbewust is weggestopt om te overleven, om dóór te kunnen gaan.

We hebben het niet over normale spanning. Wel over te grote stress, te langdurige stress, over levensgevaarlijke stress. We hebben het over trauma. Dat is een eng woord. We zijn geneigd om trauma (het woord alleen al!) te vermijden, maar dat is op den duur ongezond, zoals in de volgende hoofdstukken zal blijken. Wen maar aan het woord. Trauma. Het zal je gaan helpen.

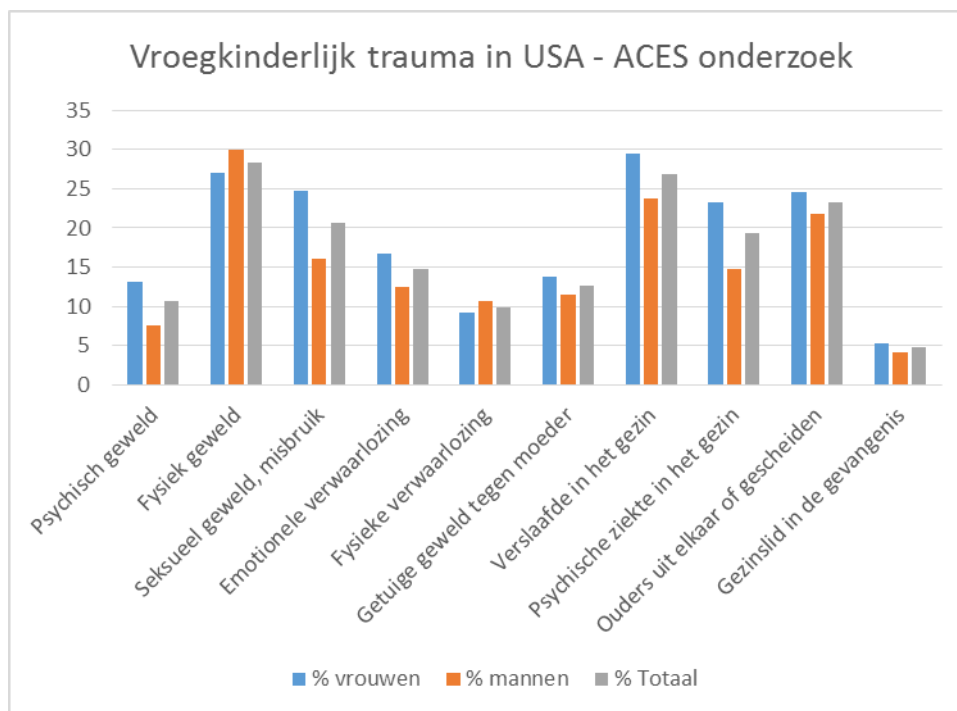
Het is belangrijk om precies te begrijpen hoe dit werkt. Je leert wat het verschil is tussen stress en trauma, hoe het ontstaat, wat de gevolgen zijn en hoe je er uit kunt komen. Want als je je eigen

gedrag beter begrijpt, dan heb je meer invloed, dan kun je iets veranderen, als je dat wilt. Als je het spook in de ogen kijkt, verdwijnt de angst. Dan heb je uiteindelijk meer regie over je eigen leven. Je bent niet de enige met akelige ervaringen, het komt vaker voor dan je denkt.

*Ik dacht dat het zo hoorde, ik dacht dat het normaal was.  
Wist ik veel!  
Hannah*

### Je bent niet de enige

In Amerika is in tussen 1995 en 1998 grootschalig onderzoek gedaan onder 17337 volwassenen uit de middenklasse, met een baan. Die onderzoeken zijn de afgelopen jaren herhaald. Er werd gekeken naar 10 soorten traumatische jeugdsituaties. Het ging niet bepaald om onbenulligheden: emotioneel geweld, lichamelijk geweld, seksueel misbruik, emotionele verwaarlozing, lichamelijke verwaarlozing, getuige zijn van huiselijk geweld, een verslaafde in het gezin, psychiatrische ziekten in het gezin, scheiding en gevangenschap (van een gezinslid). Steeds kwamen er verontrustende cijfers uit: bijna 64% van de mensen heeft minimaal één type traumatische ervaring meegemaakt als kind (dat is meer dan 6 op de 10 mensen).



En 37,9% van die mensen had twee of meer soorten traumatische ervaringen meegemaakt in zijn of haar vroege jeugd. Dat is erg veel (als je alleen naar de vrouwen kijkt, dan ligt het percentage hoger: 41%).

Ik heb voor Nederland of België niet zulke grootschalige onderzoeken kunnen vinden, maar ik heb helaas geen reden om te denken dat de cijfers in ons land lager zullen zijn. Laten we dat eens omrekenen naar Nederlandse begrippen. In 2015 zijn er in Nederland 12,8 miljoen volwassenen (mensen boven de 20 jaar). Als 37,9 % van die volwassenen twee of meer trauma-situaties heeft

meegemaakt, dan praat je dus over ruim 4,8 miljoen min of meer getraumatiseerde volwassenen. Dat is erg veel; dat is één op de drie volwassenen.

Gelukkig heeft niet iedereen er ook echt last van. De meesten van hen hebben stevig leren overleven en voldoende veerkracht gehad. Maar veel van deze mannen en vrouwen zullen lichamelijke of psychische klachten hebben zonder te beseffen dat de bron van hun klachten in hun (vroeg) jeugd ligt. En ze zullen gevoelige levensthema's hebben die, bewust of onbewust, al hun relaties, keuzes en beslissingen beïnvloeden.

### Wat is het verschil tussen hoge stress en trauma?

Er is verschil tussen stress en trauma. We ervaren allemaal wel eens spanning of stress. Het is een normaal deel van ons leven. Dan worden we onrustig maar ook gefocust, ons lichaam komt in hoge staat van paraatheid, we zijn alert en reageren zodanig dat de stress weer verdwijnt. Bijvoorbeeld: bij de tandarts, of je staat voor een examen. Je hebt je suf geleerd, maar het blijft spannend om examen te doen, dat voel je in je lijf. Je doet het examen, en of je er nu een goed gevoel over hebt of niet, na afloop verdwijnt de stress en je bent benieuwd of je geslaagd bent. Dat ziet er in een grafiek ongeveer zó uit:

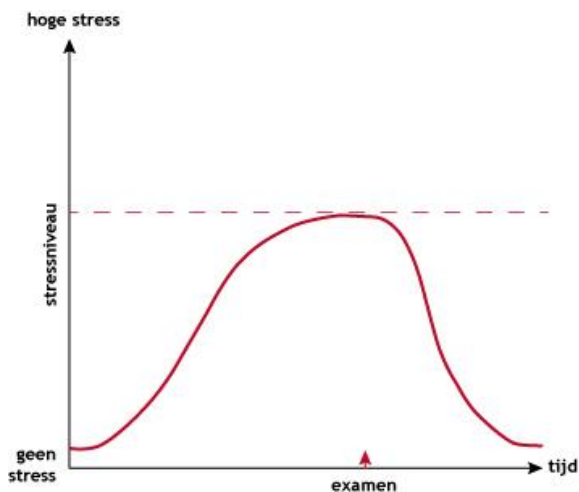


Fig. 2.1 Het verloop van normale spanning of tijdelijke stress

Zodra het examen voorbij is vallen we weer terug op ons normale niveau van lage of geen spanning. De stippelijijn geeft aan tot hoever het de spanning nog te verdragen is, wat we in dit soort omstandigheden 'normaal' vinden.

### Ongezonde stress

Om dreiging of gevaar het hoofd te kunnen bieden, gaat ons lichaam grote hoeveelheden stresshormonen afscheiden en brengt ons in opperste staat van paraatheid. Algehele mobilisatie. Deze enorme hoeveelheden stresshormonen zorgen voor extra veel energie en kracht.

*Ik zat op die kar en ik dacht: nu gaan mijn benen eraf. Maar in plaats daarvan  
bewoog de auto. Terwijl die op de handrem stond!*

Suzanne

Hoe groter de dreiging, hoe hoger de stressreactie van het lichaam. Wat je lichaam in wezen doet is jou voorbereiden op een enorme krachtsinspanning, namelijk in actie komen om jezelf te redden: vluchten of vechten.

*Toen die man me probeerde te pakken heb ik nog nooit zó hard gefietst.  
Hij kreeg me niet te pakken maar thuis zat ik nog uren te trillen.*

Emma

Vanuit deze staat van hyperalertheid duurt het langer voor we weer in de 'ruststand' terugkeren. Na het meemaken van een ongeluk of een aardbeving duurt het ook even voor alles weer rustig is in je lijf en in je hoofd. Dat ziet er ongeveer zó uit:

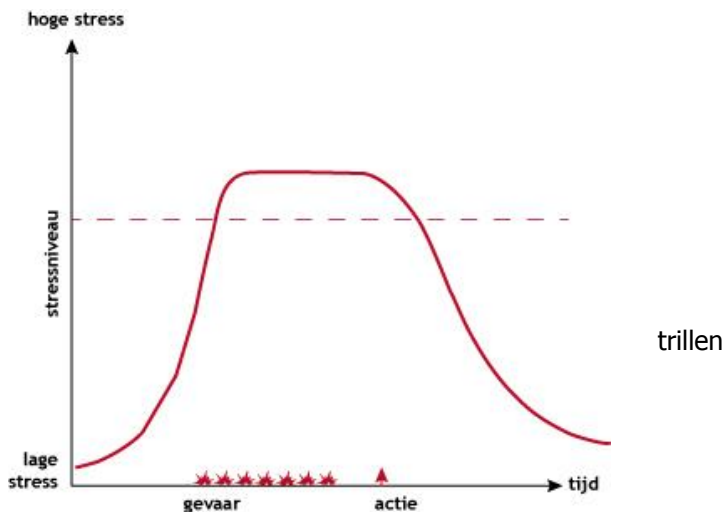


Fig. 2.2 Verloop van hoge stress bij groot gevaar.

De hoge stressreactie houdt langer aan en na afloop gaan we, net als dieren, trillen<sup>1</sup>. Bij hoge stress duurt het langer dan bij normale stress voor we weer in balans zijn, maar we hebben in ieder geval iets kunnen doen. Het gevaar is geweken.

#### *Het ontstaan van trauma*

Zo'n situatie van hoge stress houden we niet zo heel lang vol, gewoon omdat de druk en het energieniveau (door al die stresshormonen) voor ons lijf en onze geest te groot wordt. Als het te lang aanhoudt, dan brengt juist onze levensreddende stressreactie (de grote hoeveelheid stresshormonen die ons klaarstomen voor vluchten of vechten) ons in gevaar. Ons hart houdt dat simpelweg niet eindeloos vol. Onze vitale systemen die ons in leven houden kunnen dat niet aan, we zouden sterven. Dat laat ons systeem niet gebeuren, daar hebben ons lichaam en onze geest iets op gevonden: lichamelijke overgave, bevrozing ('freeze') en splitsing van de psyche ('fragment').

Als we merken dat vluchten en vechten niet helpt (zoals bij een verkrachting, verdrinking of aanhoudend geweld), dan beseffen we dat we hulpeloos en machteloos zijn. De dreiging, de hele situatie wordt zó overweldigend waardoor ons systeem in een nog hoger stressniveau raakt. Het niveau waarop we voelen dat het echt gevaarlijk wordt en we dreigen te sterven omdat ons hart en

<sup>1</sup> Peter Levine heeft in zijn boek 'De tijger ontwaakt' heel mooi beschreven hoe dieren op deze manier de spanning ontladen.

andere vitale organen dit niet meer aankunnen<sup>2</sup>. Er is sprake van absolute doodsangst én hulpeloosheid. De stressreacties vechten en vluchten hebben het gevaar niet doen wijken en je kunt niets doen, je hebt geen regie, geen controle meer, zelfs niet over je eigen lichaam. De enige levensreddende actie die dan nog overblijft is een soort acute 'demobilisatie' van ons systeem. Dat wil zeggen dat we van het ene moment op het andere in een staat van overgave komen. In toestand komen waarin we niets meer voelen of bewust meemaken. Het lijkt of alle geestelijke en lichamelijke systemen losgekoppeld worden van de ondragelijke ervaring. Allemaal om niet dood te gaan.

Dit traumamoment ziet er ongeveer zó uit:

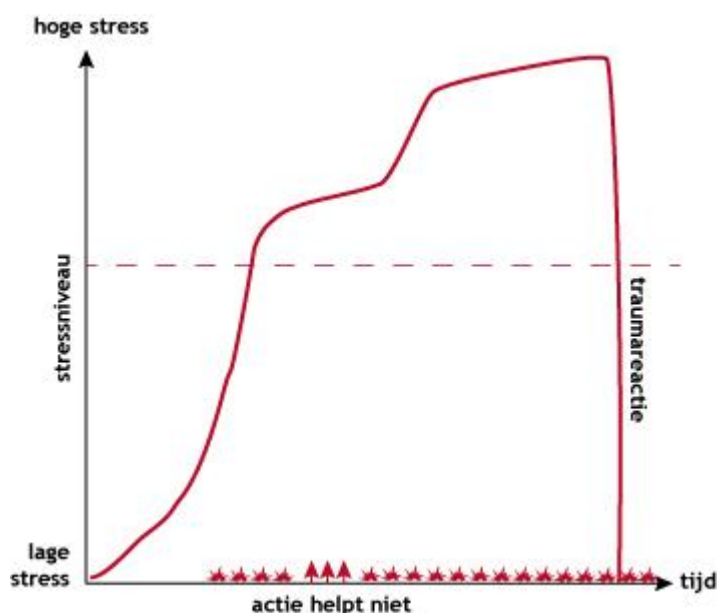


Fig. 2.3 Verloop van te hoge stress en traumareactie van lichaam en geest.

Er is dus een groot verschil tussen trauma en hoge stress. Bij hoge stress gaan alle sluisen open, bij trauma gaat alles dicht.

Hoge stress brengt onze lichamelijke systemen in opperste paraatheid, we zijn in staat om adequaat te reageren: vechten of vluchten. Psychisch zijn we superalert en in staat om snelle beslissingen te nemen.

Bij trauma wordt alle lichamelijke en psychische stress onderbroken en stilgelegd. Lichamelijk en psychisch wordt de boel in één klap gesloten. Alle energie gaat nu alleen nog naar de vitale organen om ons in leven te houden. We worden koud, met name handen en voeten. We verstijven of worden slap en willoos (overgave), we voelen niets meer, ook geen pijn, en naderhand kunnen we ons niets meer herinneren. Het lijkt ook of lichaam en geest gescheiden worden.

*Ik was vier. Hij legde me op de stenen vloer. Verder weet ik het niet.*

*Ik zag alleen de tegeltjes. Dat is wat ik me herinner.*

Sue

<sup>2</sup> Dit is ook heel persoonlijk. Wat de één als hoge stress ervaart, voelt de ander als levensbedreigend en traumatisch.

De traumareactie kan ook meerdere jaren in beslag nemen. Dan ben je gedwongen het vol te houden omdat je als klein kind geen kant op kan. Dit is het geval bij langdurige ongezond hoge stress. Denk bijvoorbeeld aan verwaarlozing, of aan emotioneel geweld (altijd maar uitgescholden en vernederd worden). Ook daar is niet aan te ontkomen voor een kind. En in alle gevallen is er één moment waarop er als het ware een 'besluit' wordt genomen, het moment van splitsing, het traumamoment.

*Ik denk dat ik nog heel jong was toen ik besepte dat ik meer had aan mijn beer en aan dieren dan aan volwassenen. Die waren niet te vertrouwen.*

*Op dat moment besloot ik dat ik thuis niets meer hoefde te verwachten.  
Ik denk dat ik een jaar of drie was. Huilen en aandacht vragen had toch geen zin. Er was nooit iemand voor mij. Ik ging zwerven.*  
Anoniem

*Het ergste moment was het moment waarop mijn lijf zich gewonnen gaf. Dat was het afschuwelijkste moment, dat ik besepte dat tegenstribbelen niet hielp.  
Het moment dat je je blik afwendt. Voorbij de walging. Je draait je hoofd opzij en sterft een beetje.*  
Wilma

Het 'trauma' is dus niet de gebeurtenis zelf. Het trauma is de ervaring van doodsangst, de absolute machteloosheid én de traumareactie hierop: bevrozen en splitsen ('freeze & fragment').

### **De psychische opsplitsing**

Dat we ons niets meer kunnen herinneren heeft te maken met een belangrijk onderdeel van de traumareactie: het fragmenteren, oftewel het opsplitsen van de psyche.

In een traumareactie worden de veel te heftige ondragelijke gevoelens door onze psyche vakkundig afgesplitst en opgeborgen. Alles om ons bedreigde 'zelf' te redden. We gaan in de overlevingsstand. De ervaring is zó ondragelijk dat dit noodzakelijk is om te overleven. Onze psyche doet dat heel vakkundig: het traumadeel wordt apart gezet, een overlevingsdeel houdt de wacht, en uiteraard blijft er ook een gezond deel van onszelf over.

Afsplitsing is dus een volkomen natuurlijke en gezonde reactie (want levensreddend!) op een ondragelijke, doodsdreigende situatie waarin iemand hulpeloos is.

Onze psyche neemt geen halve maatregelen: deze psychische split is degelijk en voor de lange termijn. Waarom splitst onze psyche zich op deze manier op?

1. Het redt je leven – alle energie die na de hoge stressreactie nog over is, gaat alleen nog naar de vitale organen, hart, longen, bloedsomloop, om te overleven.
2. Om de overweldigende emoties van doodsangst niet langer te hoeven ervaren omdat ze ondragelijk zijn en tot de dood zouden leiden.
3. Om in de machteloosheid en hulpeloosheid nog een deel van 'zelf' overeind te houden, wat nodig is om verder te kunnen overleven.

Op korte termijn zorgt de psychische opsplitsing ervoor dat je het gruwelijke moment kunt overleven. Maar de fragmentatie is blijvend en heeft grote gevolgen op de lange termijn. De Duitse professor dr. Franz Ruppert heeft hier veel over geschreven, evenals prof. dr. Bessel van der Kolk in de USA. Schematisch ziet de psychische opsplitsing er ongeveer zó uit:



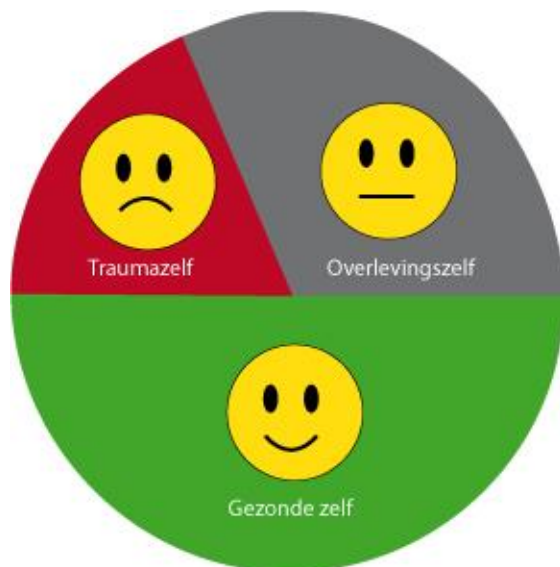


Fig. 2.4 Het opgesplitste zelf (naar Franz Ruppert).

Deze psychische opsplitsing is niet hetzelfde als 'dissociatie'. Dissociatie kun je zien als iets tijdelijks. Het is een extreme vorm van 'afhaken' zegt Vivian Broughton in haar boek *Stilstaan bij trauma*. Je sluit je af voor een bepaalde situatie, meestal ook om iets niet te hoeven voelen als reactie op een 'trigger' die onbewust refereert aan het oorspronkelijke trauma. Soms lijkt het bij dissociatie alsof je uit je lichaam treedt, soms keer je juist naar binnen. Dissociatie is meestal maar tijdelijk, je keert weer terug naar de realiteit. De traumasplitsing is blijvend en wanneer er niets mee wordt gedaan, zorgt het overlevingsdeel voor veel lichamelijke en psychische symptomen die we eerder hebben opgesomd.

#### **Gezonde reactie op ongezonde situatie**

Het is van groot belang te bedenken dat deze opsplitsing in trauma-, gezond- en overlevingsdeel een natuurlijke reactie is want het is levensreddend op dat moment. Het is een gezonde reactie op zeer ongezonde omstandigheden. Als je dus een groot overlevingsdeel hebt, ben je niet gek of 'gestoord', maar heb je een zeer gezonde reactie gehad op een traumatische situatie; dan heb je je op enig moment hulpeloos en in doodsgevaar gevoeld of moest je op een of andere manier iets doorstaan wat werkelijk ondragelijk was voor jou en heeft jouw psyche jou op dat moment gered door zich op te splitsen en het ondragelijke deel uit te schakelen.

#### **Gevolgen van de traumasplitsing**

Zoals gezegd, de levensreddende psychische splitsing werkt goed en houdt zichzelf in stand. Laten we eens kijken naar de opgesplitste delen.

##### *Het traumazelf*

Het traumazelf is zó goed weggestopt dat het lijkt of het voor altijd in de kerker van jouw wezen zit opgesloten. Vaak weet je alleen nog vlagen of helemaal niks meer, maar het is er wel. Het blijft aanwezig in je psyche en in je lijf en het laat zich op één of andere onbewuste manier wel degelijk gelden. Want wat gebeurt er met delen die in kerkers worden opgesloten? Die willen er uit, die willen het licht zien en willen gezien en gehoord worden. Traumadelen blijven op de deur van de kerker bonzen: dít is er met mij gebeurd, heb daar eens aandacht voor! Hoor mij, zie mij, erken mij, ik hoor er ook bij!



De pijn, de angst, de woede, het verdriet, de machteloosheid, alles is er nog in volle hevigheid, want het is op het hevigste moment in de ban gedaan en weggestopt. Het geblokkeerde traumadeel blijft steken en kan zich niet verder ontwikkelen omdat dat deel van jou nog steeds op die leeftijd is waarop het gebeurde. Dit diep weg gestopte deel van jou kan op elk willekeurig moment getriggerd worden. Door geluiden, geur, een vorm of kleur van iets, dingen die mensen zeggen, of een bepaalde blik of beweging van een nietsvermoedende ander. Het trauma kan door van alles getriggerd worden. Dat betekent bijvoorbeeld dat – ook al snap je niet waarom – je ineens heel angstig om je heen kunt kijken als je een deur hard dicht hoort slaan. Het geluid van die deur maakt iets wakker in jouw traumadeel, waardoor er onbewust een angstgevoel naar boven komt, en je het gevoel hebt dat je alert moet zijn, zonder te snappen waar dat vandaan komt (je hebt soms geen heldere herinnering aan het trauma).

*Toen je dát zei klapte ik dicht en hoorde ik niets meer.*

*Elke keer als ik zo'n Delftsblauw tegeltje zie word ik kotsmisselijk!*

Elke onbenulligheid kan voor iemand een traumatrigger zijn. Je krijgt dat onbegrijpelijke 'flashbacks' of 'intrusies', beelden die zich opdringen die je niet kunt plaatsen.

Al krijgt het tientallen jaren geen aandacht, het traumadeel is dus nog wel degelijk aanwezig (ook al weet je niets meer). Het behoudt de leeftijd waarop het trauma gebeurde en kan op de meest onverwachte momenten getriggerd worden. Het blijft onbewust naar een uitweg zoeken en vormt daardoor een steeds terugkerende bron van onrust en innerlijk conflict (met het overlevingsdeel). Ik heb vele cliënten die op latere leeftijd zeiden: "er zit iets, ik weet niet wat het is, maar ik moet het onderzoeken want ik heb er steeds meer last van."

#### *Het overlevingszelf*

Psychische opsplitsing maakt het voor ons mogelijk te overleven tijdens en na een traumatische ervaring die te overweldigend is. Op de korte termijn, zolang de bedreigende situatie voortduurt, is dit dringend noodzakelijk en zelfs levensreddend. Op de langere termijn, soms nog tot tientallen jaren na de traumasituatie, zorgt het overlevingsdeel voor blokkades, belemmeringen, psychische en lichamelijke klachten. Het overlevingsdeel moet onbewust heel hard werken om het trauma in de vergetelheid te houden, om het trauma in zijn donkere afgesloten kerker te houden. Hiervoor gebruikt het overlevingsdeel diverse manieren, de overlevingsstrategieën.

Mijn leermeester Franz Ruppert beschrijft tien soorten overlevingsstrategieën. Deze overlevingsstrategieën kunnen het leven van mensen diepgaand beïnvloeden.

- *Alert en vermoeid.* Je hebt de hele tijd scherpe aandacht voor je directe omgeving. Veel trauma-overlevers zijn altijd op hun hoede, slapen slecht en voelen zich altijd moe.
- *Verdringen en verloochenen.* Het trauma wordt 'verkleind' of genegeerd. Alles om het trauma 'in zijn hok' te houden en loyaal te kunnen blijven aan (bijvoorbeeld) de familie. 'Ik heb een fijne jeugd gehad' of 'Anderen hebben het veel erger gehad', zijn veelgebruikte uitspraken.
- *Vermijden van plaatsen, personen of activiteiten.* Het overlevingsdeel zal er alles aan doen om het trauma niet te triggeren, bijvoorbeeld door bepaalde plaatsen, personen of activiteiten te vermijden. Het vermijden gaat vaak gepaard met zich innerlijk terugtrekken; deze mensen worden dan als koud, stug, ontoegankelijk en gesloten ervaren, waardoor (intiem) contact lastig is.
- *Negeren en afleiden.* Zo lang mogelijk worden waarschuwingssignalen vanuit het traumadeel of signalen van het lichaam genegeerd, wat veel (onbewuste) wilskracht en energie vergt. Afleiding wordt gezocht in werk of in steeds nieuwe uitdagingen, totdat de overlevingsdelen zijn uitgeput. Dan volgt psychische en/of lichamelijke instorting.

- *Controle over het traumadeel.* Lichamelijke signalen vanuit het traumadeel worden onder controle gehouden (bijvoorbeeld met behulp van medicijnen die vervolgens 'toch niet helpen', alcohol of drugs) of ze worden onderdrukt door 'innerlijke harmonie'. Dan vlucht je in zweverigheid.
- *Controle over andere mensen en situaties.* De paniek bij verlies van controle en de behoefte aan behoud van controle is zo sterk, dat ze zich uitstrekken tot buiten de persoon zelf. Mensen in de omgeving worden op veilige emotionele afstand gehouden. Alles om maar nooit meer de controle, de eigen regie te verliezen. In een partnerrelatie domineren de traumadynamieken van degene die het sterkst getraumatiseerd is; de partner ervaart dan dezelfde pijn en frustratie als de getraumatiseerde persoon ervoer als kind. Zo wordt het slachtoffer van toen ongewild de 'dader' van nu.
- *Zoeken naar compensatie.* Niet alleen schakelt het overlevingszelf de traumagevoelens uit, ook de levensvreugde en creativiteit wordt gedempt. Het toch iets willen voelen kan vele vormen aannemen, zoals een verslaving (inclusief aan sociale media), dwangmatige seksuele activiteit, narcisme of zelfbeschadiging. Ook wordt er vaak compensatie gezocht in het meeleven met de gevoelens van anderen (coach of therapeut worden).
- *Onderdanigheid en latente agressie.* Trauma's roepen sterke gevoelens van machteloosheid op; ze ondergraven het zelfbewustzijn en het gevoel zelf de regie te hebben. In leven en werk resteert een algeheel gevoel van overgeleverd te zijn, van zelf geen invloed hebben en van gebrek aan autonomie. Er ontstaat een afwachtende houding, naast een fundamenteel wantrouwen en een soort vijandschap tegenover de grote boze wereld.
- *Spanning.* Het overlevingsdeel staat onder voortdurende spanning en maakt het lichaam star en het denken rigide (zwart-witdenken). Dat maakt discussiëren lastig; men voelt zich persoonlijk aangevallen. Argumenten of suggesties die tot verbetering zouden kunnen leiden, worden stelselmatig afgeweerd. ("Dat werkt toch niet").

Het overlevingszelf willen er niet aan dat een trauma zulke verregaande gevolgen kan hebben. Dat maakt het voor getraumatiseerde mensen heel moeilijk om hun eigen trauma te erkennen, serieus te nemen en te voelen hoe het werkelijk was. Reden waarom zij zich vaak verliezen in algemeenheden, containerbegrippen, grote abstracte woorden of details die er niet toe doen.

Het is soms moeilijk om onderscheid te maken tussen overlevingsdelen en gezonde delen, doordat de overlevingsdelen zich heel goed hebben leren aanpassen aan wat wenselijk gedrag is en redelijk en logisch hebben leren redeneren. Als dit gebeurt om gevoelens onbelangrijk of overbodig te maken of ze er niet te laten zijn, dan gaat het hier om een afweermechanisme van het overlevingszelf.

*Ik weet precies wanneer ik van gespreksonderwerp moet veranderen,  
zodat het niet over mij hoeft te gaan.*

Kees

#### *Het gezonde deel*

Gelukkig blijft een groot deel van iemands psyche in tact, dit is het gezonde deel. Gezonde delen herinneren zich essentiële gebeurtenissen, ook als die pijnlijk en beangstigend waren. Er is vertrouwen, doordat de relatie met zichzelf goed is. Ruppert noemt onder meer de volgende kenmerken van psychische gezondheid, als karakteristiek voor het gezonde deel:

- kan de realiteit open waarnemen zoals die is en kan dit onderscheiden van illusie;
- kan emoties op passende wijze uitdrukken; niet overdreven ingehouden, niet overdreven emotioneel; laat zich niet overspoelen;
- herinnert zich ook de pijnlijke zaken en kan hierover spreken;
- is eerlijk ten opzichte van zichzelf, heeft behoefte aan waarachtigheid en heeft geen geheimen;

- denkt na over de eigen rol in lastige situaties;
- heeft vertrouwen in andere mensen;
- is in staat zich emotioneel te verbinden;
- is in staat zich los te maken uit verstrikte relaties en wil dit ook;
- heeft seksuele zelfbeschikking en respecteert die van een ander (grenzen);
- draagt zijn eigen verantwoordelijkheid en neemt geen schuld op zich voor wat hij zelf niet veroorzaakt heeft;
- erkent de eigen trauma's en bijbehorende pijn;
- doet (levens)ervaringen op en kan groeien;
- versterkt de eigen autonomie;
- heeft geen behoefte om de ander te 'redden'.

In resonantie-opstellingen (waarover later meer) merk je dat de representant van het gezonde deel contact wil maken met het traumadeel en omgekeerd.

Traumasisituaties zijn (levens)bedreigend; er is geen ontkomen aan. De enige mogelijkheid is een innerlijke vlucht, een splitsing van de psyche. Het (aanvankelijk) levensreddende effect van splitsing wordt echter op de lange duur zelf levensbedreigend, aangezien de lichamelijke, emotionele en psychische ontwikkeling wordt geblokkeerd en niet meer functioneert in onderlinge samenhang. Dit brengt de werking van het gezonde deel in de verdrukking. Als dit voortduurt is nieuwe splitsing noodzakelijk, omdat de pijnlijke traumaervaringen die bij overlevingsdelen horen, ook weer moeten worden verdrongen.

Tot nu toe hebben we het gehad over traumareacties, met name in de vroege jeugd. In het volgende deel leren we dat er zelfs vóór de geboorte al heel wat mis kan gaan.

---

© Ien G.M. van der Pol

Literatuur & link:

ACES onderzoek (1995-1998) USA: CDC-Kaiser ACE study:

<https://www.cdc.gov/violenceprevention/acestudy/about.html>

Broughton, V. (2015). *Stilstaan bij trauma*. Eeserveen, uitgeverij Mens!

Levine, P. (2014). *De tijger ontwaakt*. Haarlem, uitgeverij Altamira.

Van der Kolk, B. (2016). *Traumasporen*. Eeserveen, uitgeverij Mens!

Pol, GM van der (2015). Werken met intrapsychische delen. In *Tijdschrift voor Begeleidingskunde*.

Pol, GM van der (2012). *Coachen als professie. Fundamenten voor begeleiding naar heelheid*.

Amsterdam, uitgeverij Boom-Nelissen.

Ruppert, F. (2012). *Bevrijding van trauma, angst en onmacht*. Eeserveen, Uitgeverij Akasha

Om privacyredenen zijn de namen bij de citaten veranderd.

**Opmerkingen, vragen, aanvullingen e.d. zijn welkom op de reactiepagina of via de mail: [ien@ienvanderpol.nl](mailto:ien@ienvanderpol.nl)**