

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Reflectie

Een nieuwe verhouding

Cathy Van Gorp & Kelly Vercaigne

Trauma laat een wond achter die veel verder gaat dan het (lichamelijk) geweld. Een bewuste positionering van jezelf als therapeut kan een wezenlijk verschil maken in de behandeling van complex trauma.

‘Als ik terugblik op mijn therapeutisch proces,’ vertelt Kelly, enkele jaren geleden in therapie bij Cathy, ‘ben ik dankbaar dat de therapeuten die mij begeleidden heel bewust met zichzelf en die kleine ik van mij zijn omgegaan.’ ‘De uitdaging voor herstel zit vooral in het relationele,’ benadrukt Cathy. ‘Zonder deze authentieke houding was ik afgehaakt,’ vult Kelly aan. ‘Samen die weg wandelen was voor allen een verrijking, een geschenk voor mijn volwassen ik, mijn kinderen en mijn partner. De belangrijkste verschuiving is dat ik leerde in een andere verhouding tot mezelf te gaan staan.’ Zowel in de therapeutische relatie als in dit artikel gingen wij de dialoog aan. In de veelvuldige gesprekken waarin we reflecteerden op het hulpverleningsproces, kristalliseerden zich vijf essentiële processen uit.

Veilig – onveilig

‘De essentie van traumaverwerking is niet het expliciet naar buiten brengen van alle details van het concrete verhaal,’ stelt Cathy. ‘Belangrijk is te kijken naar de last van hetgeen je werd aangedaan, zonder erin te verdwijnen. Trauma raakt je het meest in je relaties, de relatie met jezelf, met je lichaam en je relatie met anderen. Het legt een hypotheek op echt kunnen verbinden. Aangezien alle vezels in je lichaam je telkens weer alert maken voor dat wat jou herinnert aan het trauma, is het herstel van de lichamelijke gewaarwording noodzakelijk. Daarin heb je de veiligheid van een therapeut nodig. Het lichaam moet als het ware opnieuw geprogrammeerd worden (Van der Kolk, 2016).’

‘Toen de totaliteit van emoties naar boven kwam, was ik ontredderd,’ benadrukt Kelly. ‘De therapeuten namen niet over en gaven mij het ver-

Cathy Van Gorp & Kelly Vercaigne

trouwen dat ik deze emoties kon reguleren. Niet de alwetende hulpverlener die me bestookte met goede raad was helpend, wel de vaak terugkerende zin: "Wat heb jij nu nodig?" Een vraag die zeer lang onbeantwoord bleef. Ik heb nooit veiligheid gevoeld in het ontvangen van zorg. Zorg toelaten stond gelijk aan gevaar. Het telkens opnieuw zien dat de mensen die me begeleidden, bleven staan, deed me twifelen. Met kleine stappen leerde ik eerst veiligheid bij mezelf te ervaren, die groeide door de non-verbale houdingen van de therapeut. Een diepe ademhaling, het rustig blijven zitten, ervaren wat veilige mensen doen. In wat lijkt als niets doen, zit veel meer kracht verborgen dan men zou denken.'

'Als therapeut bied je op dat moment de veiligheid door aanwezig te blijven,' onderstreept Cathy. 'Dit lijkt een vanzelfsprekendheid, maar is het allerm minst. Brené Brown (2018) maakt een betekenisvol onderscheid tussen empathie en sympathie. Een slachtoffer heeft weinig baat in zijn herstelproces bij medeleven dat al snel neigt naar medelijden. Je daalt dan als therapeut mee de put in. Belangrijk is dat de therapeut goed meevoelt waar halt te houden. Herstel vraagt tijd. Als therapeut is het zeer belangrijk zelf gegrond te zijn. Daar waar je je eigen blokkades tegenkomt, zal de trauma-overlever jouw aarzeling voelen en in het slechtste geval voor jou gaan zorgen.' Traumaslachtoffers zijn vaak sterk geparentificeerd en helden in het aanvoelen wanneer de ander iets nodig heeft. Dat hielp hen overleven. Binnen de veilige nabijheid van de therapeut kan de relatie met het lichaam herstellen. Zeker bij chronisch trauma zorgt je overlevingsmechanisme voor een constante spanning die zich vastzet in je lichaam. Levine (2018) wijst erop dat vooral procedurele herinneringen de patiënt blokkeren in het ten volle verwerken van trauma. Wanneer je een groot deel van je kindertijd in dreigende omstandigheden leefde, ben je je als volwassene niet meer bewust van de opgehoopte spanning in je lichaam. Je lichaam is aan die constante spanning gewend geraakt. 'Ik kon vroeger uren doorwerken,' verduidelijkt Kelly. 'Ik voelde geen pijn, geen vermoeidheid. Ik kon mijn lichaam tot het uiterste drijven zonder fysiek ongemak te voelen.'

'Je als therapeut bewust zijn van wat er aan je eigen binnenkant gebeurt als de patiënt in overspoeling gaat, draagt onmiddellijk bij tot de veiligheid binnen de relatie therapeut-patiënt,' meent Cathy. 'Je doet dit door te vertragen, tijd te nemen voor zowel je eigen proces als dat van de patiënt. Je eigen ademhaling verzorgen en alert zijn op je gedachtstroom. Vertragen is ook nodig om als therapeut in te schatten wat van je eigen innerlijke dialoog (Rober, 2017) ten dienste kan staan aan het pro-

Een nieuwe verhouding

ces van de persoon tegenover je. Enkel dat wat op dat moment veilig genoeg is te delen, kan beweging brengen bij de patiënt.'

'Ik moest proberen de angst in de ogen te kijken en niet langer de beelden van toen terug te dringen naar die diepe kelder ergens in mijn lijf,' verduidelijkt Kelly. 'Met zorg emoties leren kennen, leren voelen, reguleren en laten bestaan. Hoe voelde verdriet, hoe voelde gemis? Het meest overheersende gevoel was kwaadheid. Kwaadheid bracht me in overspoeling, net dan had ik de veiligheid van de ander naast me nodig. Een veilige therapeut om samen opnieuw in het hier-en-nu terug te keren. Mijn voeten op de grond houden lukte beter doordat ik niet in paniekerige ogen behoefde te kijken, maar in ogen die mildheid, rust en veiligheid bieden. Door telkens opnieuw een veilige blijvende aanwezigheid te vinden in de therapeut, vond ik stilaan ook veiligheid bij mezelf. Leren ademen, leren in het hier-en-nu te blijven en vooral geen angst meer te hebben voor de beelden en de emoties van toen die nu en dan alsnog de kop opsteken. Stilaan leerde ik op mijn lichaam vertrouwen. Een lichaam dat ik lang als object had beschouwd, werd stap voor stap opnieuw een deel van mij. Heel letterlijk door niet meer te hoeven wegstijgen van de spiegel omdat het beeld vroeger toch niet het mijne was. Door mezelf als veilig te leren ervaren, voelen anderen ook veiliger aan.'

Samen – alleen

'Er niet alleen voor staan was een nieuwe ervaring,' verduidelijkt Kelly. 'Het proces van verbinden verliep moeizaam. Ik heb me lang heel alleen gevoeld, ook tijdens de therapie. Ik durfde niet over mijn binnenkant te praten. Het eenzame gevoel leidde meermaals tot wanhoop. Het lukte me geleidelijk aan meer te verbinden.'

'Je kunt pas nabij zijn als therapeut, als je de traumalast durft te voelen. Op die manier herprogrammeer je de emotionele eenzaamheid die slachtoffers ervaren. Als therapeut engageer je je, in de meest fundamentele betekenis van het woord,' is Cathy's overtuiging. 'Dit vraagt dat je beweegt en bewogen wordt. Dit uit zich het meest in lichaamstaal, in subtiele verschillen in intonatie, houding en mimiek. Ook dit helpt de patiënt te voelen dat voelen oké is. De ervaring dat er iemand is die blijft, verhoogt je (zelf)waardegevoel.' 'Het reflecteren over wat er aan je binnenkant gaande is, is meer dan een conceptuele vaardigheid; het geeft de binnenkanten van beide individuen de kans een soort van afstemming te bereiken waarin eenieder in staat is zich "gevoeld te voelen" door de

Cathy Van Gorp & Kelly Vercaigne

ander (Siegel, 2015, p. 116).’ Gezien, gehoord, geloofd worden, brengt geleidelijk aan verandering in hardnekkige destructieve overtuigingen.

Herstellen van onveilige hechtingspatronen is geen eenvoudige opdracht. Het belang van meerdere veilige, herstellende relaties dringt zich hier op. ‘De afgestemde wederkerige relatie met de therapeut geeft de patiënt de ruimte om linkerhemisfeer-, door de taal gedragen, betekenis en zin toe te kennen aan rechterhemisfeer-representaties van levensfeiten (Siegel, 2015, pp. 332-333).’ Kelly benoemt het vanuit haar ervaring als volgt: ‘Het duurde lang voor ik kon toelaten dat er iemand hielp met het dragen van de last. Het leerde me voelen dat er mensen zijn die me zien, me horen, me graag zien. Zo verdween beetje bij beetje de emotionele eenzaamheid. Het kunnen ervaren dat er iemand helpt dragen, zorgt ervoor dat de frustratie en de kwaadheid rond het niet krijgen van erkenning waar je ze hoort te krijgen, wegebt.’

Oog hebben voor een eventuele druk op de partnerrelatie bij verwerking van trauma is essentieel. De hulpverlener dient het trauma-slachtoffer te helpen woorden te geven die nodig zijn ten opzichte van de partner. Voor sommige partners kan het te overweldigend zijn de feiten te rijmen met het partner- en relatiebeeld dat ze voorheen hadden. Als therapeut is het belangrijk je hiervan bewust te zijn. Idealiter kan dit in een of meerdere partnersgesprekken, maar ook een individueel traject voor de partner kan zinvol zijn om deze te helpen er te zijn voor zijn partner. Met de partner effecten leren begrijpen en ontmantelen, komt zowel de partnerrelatie als de relatie van de patiënt met zichzelf ten goede. Voor Kelly en haar man ging dit proces als volgt: ‘De veiligheid die ik kon vinden bij mijn partner tijdens de therapieperiode was van essentieel belang. Woorden waren niet nodig. Daar hadden mijn partner en ik weinig aan. De afstemming gebeurde in het zoeken naar echte tijd voor ons twee. Momenten van verzuchting, kunnen mee-ademen met zijn adem die telkens opnieuw zeer rustig was. Erop vertrouwen dat hij het niet veroordeelde was zeer werkzaam.’

Autoritatief – autoritair

‘Het bewegen van slachtoffer en overlever naar meester van jezelf en naar volwaardig ervaren individu is een hele krachttoer,’ gaat Cathy verder. ‘Als therapeut moet je gaan staan en aanwezig blijven zonder jezelf in de meesterpositie te zetten of te laten zetten. Er bestaat een dunne grens tussen bemeesteren en macht uitoefenen. Elk misbruik is een grensover-

schrijding, gaat over het klein maken van de ander, het tot object maken van de ander. Het is net die machtspositie die een uitdaging vormt voor het traumaslachtoffer. Dat heeft geleerd macht af te blokken of totaal opgezogen te worden door de machthebber, een aangeleerde beschermingsmaatregel van toen.'

'Het voelde aanvankelijk heel verwarrend aan,' beaamt Kelly, 'als de therapeut geen hogere positie inneemt, maar gewoon op gelijke hoogte staat. Ik kon mijn verdedigingsmechanismen niet meer aanspreken. Toen ik pas met therapie startte, lukte het me nog wel de therapeut 'op de stoep te laten zitten'. Maar toen ze eenmaal veilig voelde, lukte dat niet meer. Er kwam een stukje schuldgevoel aan te pas, loyaliteit soms ook. En meer en meer het besef dat de therapeut me echt ziet.' Cathy vult aan: 'De alwetende professional blijft op afstand en zal minder toegang krijgen tot de binnenwereld van de patiënt. Dit kan ervoor zorgen dat de patiënt afhaakt, het veranderingsproces stagneert, ofwel de patiënt komt in een afhankelijkheidspositie terecht.' 'Zo was er een zeer jonge therapeut die me duidelijk het verschil liet voelen,' aldus Kelly. 'Ook al deed ze haar uiterste best, ik kreeg steeds het gevoel dat ze niet met me meevoelde. Ik kon slechts zeggen: "Je snapt me niet." Ik had het gevoel enkel maar patiënt te zijn in de voorziene tijd. Non-verbale houdingen die me het gevoel gaven alsof ze boven me stond. Zij was de alwetende hulpverlener en ik de casus.'

'Als je als therapeut in de redderspositie terechtkomt, maak je de patiënt opnieuw klein, afhankelijk en minderwaardig,' gaat Cathy verder. 'De patiënt moet het gevoel hebben dat je naast hem zit. Op die manier zet je de patiënt in de positie die hij verdient. Omer (2011) spreekt over *autoritative parenting* als tegenkracht tegen het zichzelf ondermijnende gedrag van de opstandige jongere. Eenzelfde positie is van belang als therapeut van een traumaslachtoffer. Het is een krachtig tegengewicht tegen de autoritaire positie die de dader ooit innam. Door het volhouden van de positie van betrouwbare autoriteit, open je de weg naar een andere positionering van het slachtoffer ten opzichte van de ander en dus zichzelf.'

'Ik miste bij die jonge therapeut authenticiteit,' beaamt Kelly. 'Het hielp me in andere relaties zicht te krijgen op wie, soms zeer onbewust, macht ten opzichte van mij inzette. Het werd me duidelijk hoe ik soms ging behagen maar meestal gewoon op afstand bleef. Een authentieke houding van de therapeut liet me duidelijk zien hoe het anders kon.'

Cathy Van Gorp & Kelly Vercaigne

Ervaren – overspoeld worden

Onthullingen van complex trauma zijn altijd bijzonder in eender welke therapeutische setting. Een bewuste houding ten opzichte van je eigen innerlijke dialoog helpt je aanwezig te blijven en gepast af te stemmen ten opzichte van ieder individu. Deze dialoog is niet enkel een verbale en dus linkerhemisfeer-aangelegenheid, maar evenveel – zo niet nog meer – een ervaringsgerichte, dus rechterhemisfeer-werkelijkheid.

‘Ervaren gaat bij mij verder dan enkel gewaar zijn van emoties,’ specificeert Kelly. ‘Ervaren staat voor mij gelijk aan bewust zijn van je emoties. Ze kunnen laten bestaan, niet veroordelen, niet bang zijn voor wat komt. Nu ik minder angst heb voor emoties, is er in mezelf ruimte ontstaan om te ervaren. Door met mildheid om te gaan met wat ik voel, ervaar ik rust in wat komt. Deze rust zorgt ervoor dat ik de emotie die komt ten volle kan laten zijn.’

‘Bij een eerste onthulling opent zich een lang opgesloten werkelijkheid die gepaard gaat met emotionele overspoeling,’ verklaart Cathy. ‘Deze kan zich op diverse manieren uiten, van dissociatie in al zijn mogelijke vormen, tot overmatig huilen, hyperventilatie, naar ontremd vertellen. Ook hier is vertragen noodzakelijk.’ ‘Als we in staat zijn enige afstand te nemen van onze sensaties en emoties, ernaar te kijken en de hevigheid ervan te verminderen, geeft dat ons de mogelijkheid zelf onze overlevingsresponsen te kiezen en, waar nodig, aan te passen (Levine, 2018, p. 186).’ “‘Je moet je eroverheen zetten” is een vaak gehoorde uitdrukking als het gaat om emoties en moeilijke gebeurtenissen. Als therapeut weet ik dat enkel door erdoorheen te gaan, dat blok aan je been van overspoelende ervaringen kan verdwijnen. Daarin het tempo van je lichaam volgen is een essentieel aandachtspunt.’

‘Tranen komen, milder en zachter, zorgzaam voor mezelf,’ vertelt Kelly. ‘Door deze verschuiving van overspoeling naar ervaren, kan ik gevoelens van anderen beter onderscheiden. Zo kan ik nog zuiverder meevoelen. Op deze manier maak ik een (h)echtere verbinding met de ander. En ook al heb ik momenteel therapeutisch niets meer nodig, de pijn van het verdriet kan soms nog heel diep gaan. Maar het is deugddoend en geruststellend te ervaren dat ook dat oké is. Dat ik oké ben.’

Vertrouwen – schuld

Een aspect in de behandeling dat vaak lang hardnekkig blijft voortbestaan, is het voelen, ervaren en overtuigd zijn van schuld door het slachtoffer. Rothschild (2010) wijst op het verband met onmacht en controle. Trauma heeft altijd met verlies van controle te maken omdat de dader macht had over je. Schuldgevoel is het resultaat van het blijven zoeken naar controle in een situatie van overgeleverd zijn aan de macht van de dader. Ook voor de therapeut kunnen angst en onzekerheid een ondermijnende maar zeer reële emotie zijn. Opnieuw is doorvoelen zonder overspoeld te worden belangrijk om als therapeut aanwezig te kunnen blijven voor de patiënt.

‘Het blijft tot op de dag van vandaag moeilijk mezelf niet als schuldige te zien,’ benadrukt Kelly. ‘Dat schuldgevoel zat zo vervlochten met mijn zelfbeeld. Het stond mijn herstel in de weg. Mezelf als een waardig persoon zien, was zeer moeilijk. De schuld bij een ander leggen in de hoop erkenning te krijgen, werkt niet. De schuld dan op jezelf nemen is de meest voor de hand liggende oplossing. Het was een laatste hardnekkige overtuiging die ik moest ontmantelen. Het hielp me op zoek te gaan naar het vrije kind, voor het gekwetste kind. Het was heel pijnlijk te ontdekken dat dit er misschien zelfs nooit is geweest.’

Ondanks dat de ratio op een bepaald moment weet dat het niet jouw schuld is, het schuldgevoel blijft. Inzicht verwerven en durven ervaren wat dit betekent, geeft de patiënt de mogelijkheid zich te herpositioneren ten opzichte van de dader en het trauma. De controle lag bij de dader. De kracht van het overleven is het aandeel van het slachtoffer. Het vraagt tijd het gekwetste kind vertrouwen te kunnen geven.

‘Als kind kreeg ik steeds te horen hoe slecht ik was, hoe nutteloos, hoe ongewenst. Deze gedachte telkens opnieuw vertellen aan het kind in mij, zorgde voor een innerlijk conflict. Uiteindelijk schreef ik een brief aan mijn ouders, een brief die mezelf in het hier-en-nu in mijn waardigheid liet staan. Het kind in mij kreeg te horen wat ik eigenlijk van de ouders had willen horen: dat ze erkennen wat ze stukmaakten. Waar ik echt erkenning voor wil, is niet de pijn, maar het harde werk in therapie om te ontsnappen aan wat zij voor mij bouwden: een leven waarin vechten en vluchten de enige mogelijkheden waren. Het werd me pas maanden later duidelijk wat het effect was. Ik kon het kind in mij meer en meer omarmen, waardoor schuld minder en minder plaats kreeg.’ ‘Ik herinner me nog hoe het voorlezen van de brief mij diep raakte,’ vult Cathy aan, ‘zo deed het proces van het schrijven en het door mij hardop lezen van de

Cathy Van Gorp & Kelly Vercaigne

brief z'n werk. Het was voor Kelly een belangrijke stap in een nieuwe verhouding ten opzichte van de invloed die de daders op haar zelf hadden.'

Als therapeut aanwezig blijven bij het gekwetste kind en samen in veiligheid telkens weer naar de kwetsuur kijken, geeft het kind geleidelijk aan meer ruimte te mogen zijn. Pas als het gekwetste kind van de volwassene erkenning krijgt, kan de volwassen overlever rust vinden en zichzelf zijn.

'Het kind in mij kreeg erkenning, kreeg zorg, voelde zich gezien, kon zien dat het niet haar schuld was,' verzucht Kelly. 'Mijn kwade schild is niet meer nodig. Ik mag er zijn!'

Cathy Van Gorp is klinisch psycholoog en systeemtherapeut, werkzaam als coördinator en groepstherapeut van de Bres, psychiatrisch dagziekenhuis van AZ Groeninge te Kortrijk en in haar eigen privépraktijk. E-mail: cathyvangorp@azgroeninge.be.

Kelly Vercaigne is ervaringswerker, werkzaam in Beschut wonen De Bolster, Anzoh Kortrijk, projectcoördinator Herstelacademie Zuid, gastdocent UCLL Heverlee. E-mail: Kellyvercaigne@anzoh.be

Literatuur

Brown, B. (2018). *Dare to lead*. London: Vermillion.

Kolk, B. van der (2016). *Traumasporen – Het herstel van lichaam, brein en geest na overweldigende ervaringen*. Eeserveen: Uitgeverij Mens!

Levine, P.A. (2018). *Trauma en geheugen – Hoe brein en lichaam traumatische ervaringen levend houden*. Eeserveen: Uitgeverij Mens!

Omer, H. (2011). *Nieuwe autoriteit – Samen werken aan een krachtige opvoedingsstijl*

thuis, op school en in de samenleving. Amsterdam: Hogrefe uitgevers.

Rober, P. (2017). *Samen in gezinstherapie – Over afstemming en dialoog in de gezinstherapeutische praktijk*. Kalmthout: Pelckmans pro.

Rothschild, B. (2010). *8 keys to safe trauma recovery – Take-charge strategies to empower your healing*. New York: W.W. Norton.

Siegel, D.J. (2015). *The developing mind – How relationships and the brain interact to shape who we are*. New York: The Guilford Press.