

Bevrijding van trauma, angst en onmacht

Op weg naar gezonde autonomie en liefde
Nieuwe inzichten in het werken met opstellingen

Franz Ruppert



Uitgeverij Akasha

Inhoud

Voorwoord 9

1 Waar ligt de oorsprong van psychische problemen? 13

Redenen voor psychotherapie 13

Het opstellen van het verlangen 23

2 Wat is de psyche? 25

Lichaam en psyche 25

Het psychosomatische netwerk 26

Kenmerken van de psyche 28

Psychische capaciteiten 30

Bewustzijn en wil 35

Psyche en realiteit 37

De synchronisatie van psychische processen 41

Psyche en vervaging van de realiteit 42

Psyche en hersenen 43

Fysisch monisme 50

'Ziel' en 'mind' 51

3 Wat is een gezonde psyche? 53

Voorwaarden voor de ontwikkeling van een gezonde psyche 53

Integratie en coherentie 53

Kwaliteiten van een gezonde psyche 55

Vervulde symbiotische behoeften 60

Veilige hechting 64

Vervulling van de behoefte aan autonomie 66

Zelfopoffering, egoïsme of gezonde autonomie 67

4 Trauma als oorzaak van psychische ‘stoornissen’	71
Welbevinden, stress en trauma	71
Algemene definitie van het begrip trauma	74
Uitschakelen en afsplitsen van de psyche als gevolg van trauma	76
Het model van de opgedeelde persoonlijkheid	78
Is liefde altijd gezond?	84
Seksualiteit als overlevingsstrategie?	87
Narcisme als overlevingsstrategie?	90
Sociale rollen als overlevingsstrategie?	90
<i>Wat overlevingsdelen ‘normaal’ vinden</i>	91
<i>Moraliserende oordelen in plaats van verklaringen</i>	92
Soorten trauma	93
Existentieel trauma	94
Verliestrauma	96
Symbiose- en bindingstrauma	100
<i>Overgenomen traumagevoelens</i>	104
<i>Getraumatiseerde moeders</i>	105
<i>De psyche als fenomeen dat vier generaties omvat</i>	111
<i>Verstrikte identiteit</i>	113
<i>Hoe bevrijdt men zich uit een symbiosetrauma?</i>	122
<i>Pesten en discriminatie als bindingstrauma</i>	124
Bindingssysteemtrauma	125
<i>Daders en slachtoffers: de houding van daders en van slachtoffers</i>	127
<i>Incest, geweld en liefdeswaan</i>	130
<i>Het perspectief van daders</i>	131
<i>Het perspectief van kinderen</i>	133
<i>Omkering van dader en slachtoffer</i>	139
<i>Meervoudige persoonlijkheidsstructuur</i>	143
<i>Moeilijkheden bij het zich bevrijden uit een bindingssysteemtrauma</i>	144
<i>Psychose en schizofrenie</i>	149
<i>Flashbacks en intrusies</i>	151
<i>De psychiatrie van de negentiende en twintigste eeuw</i>	152
<i>De waanzin genezen met medicijnen?</i>	154
Trauma en de hersenen	159

- 5 Meergenerationele psychotraumatologie 161**
Civiele catastrofes en ongelukken 161
Oorlogen 162
Seksueel geweld 164
Doorgeven van trauma via getraumatiseerde ouders 166
Samenwerking met de betrokkenen 167
Openheid over therapeutische processen
en verwerkingsprocessen 168
Opstellingen als kernmethode 170
- 6 Psychotherapie met behulp van de opstellingsmethode 171**
Van familieopstellingen naar traumaopstellingen 173
Het opstellen van het verlangen 180
Opstellingen binnen individuele therapie 184
Validiteit en betrouwbaarheid van de opstellingsmethode 192
Voorwaarden voor valide opstellingen 207
Pragmatisme zonder metafysica 213
- 7 Voorbeelden uit de individuele therapie en
groepstherapie 217**
De strijd tussen mannen en vrouwen 217
Oorlog als oorzaak en als gevolg van traumatisering 231
 Vredestijd benutten als kans 240
 Oorlogsgevolgen tot in de vierde generatie 246
Tragische sterfgevallen en hun gevolgen in de familie 258
Adoptie 263
Traumata voor, tijdens en na de geboorte 269
Geboortecomplicaties 270
 Tweelingen en drielingen 275
Traumata en lichamelijke ziektesymptomen 279

8 Hoe kunnen we weer psychisch gezond worden? 291

Op weg gaan 291

Vier stappen in het helingsproces 293

Alleen het eigen verlangen helpt iemand verder 295

Waarnemen en voelen in plaats van ongeremd uiten 297

Het herkennen en opgeven van illusies 300

De betekenis van symptomen begrijpen 307

Het opgeven van overgenomen gevoelens en symbiotische
illusies 310

Pijn en gevoelens die helend zijn 323

Liefdevolle ontmoeting met zichzelf 324

Zichzelf weer kunnen voelen en uitdrukken 326

Stabilisatie, confrontatie en hulpbronnen? 326

Rituelen? 327

Verzoening? 327

Bij zichzelf zijn en blijven 329

9 Sociale en culturele randvoorwaarden voor psychische gezondheid 331

Ophouden met traumatiseren 331

Veilige ontwikkelingsruimte creëren voor kinderen 333

Culturen ontwikkelen die gezonde autonomie bevorderen 335

Overzicht praktijkvoorbeelden 337

Literatuur 341

Adressen 349

*Alle praktijkvoorbeelden zijn gebaseerd op werkelijke gebeurtenissen. Om de
betrokkenen te beschermen zijn namen en eventueel persoonlijke details waardoor
de identiteit van de betrokkenen te herleiden zou kunnen zijn veranderd.*

4 Trauma als oorzaak van psychische ‘stoornissen’

Traumata zijn in geen geval zelden voorkomende verschijnselen. Bij het maken van een inschatting van het aantal mensen dat getraumatiseerd is, komt het er natuurlijk op aan welke definitie van het begrip ‘trauma’ gehanteerd wordt. Het woord trauma komt oorspronkelijk uit het Grieks en betekent ‘wond’, ‘letsel’. Maar wat betekent ‘psychisch letsel’ of ‘psychische wond’ concreet? In dit hoofdstuk wordt dat verder uiteengezet.

Traumata vormen mijns inziens niet slechts een van de vele mogelijke oorzaken van het ontstaan van psychische stoornissen, maar zijn er de hoofdoorzaak van. Dat is een inzicht dat ik steeds meer bevestigd zie naarmate ik langer als psychotherapeut werkzaam ben. Ook andere collega's die zich serieus bezighouden met psychotraumatologie zijn onafhankelijk van elkaar van mening dat traumata de essentie vormen van psychische ‘ziekten’ of ‘stoornissen’ (bijvoorbeeld Fischer 2011; Van der Hart, Nijenhuis & Steele 2008). Dientengevolge zijn mijn theorie en praktijk gebaseerd op het axioma dat de meeste psychische ziekten, respectievelijk ‘stoornissen’, symptomen zijn die optreden als gevolg van traumata. Hetzelfde geldt voor veel lichamelijke ziekten en voor de meeste, zonder therapeutische hulp onoplosbare, relatie-problemen.

Welbevinden, stress en trauma

De menselijke psyche kan drie elementaire toestanden creëren:

- De toestand waarin het ons goed gaat, waarin we ons opgewassen voelen tegen ons dagelijks leven, waarin we onze omgeving nieuwsgierig tegemoet treden en nieuwe dingen leren, waarin we plezier hebben en blij zijn en waarin ontspanning en herstel plaats kan vinden. In deze toestand bedreigt ons geen direct existentieel gevaar. We kunnen helemaal bij ons zelf zijn en open staan voor

onze omgeving. In een dergelijke staat zijn we bij uitstek in staat om ons psychisch verder te ontwikkelen.

- De tweede toestand wordt veroorzaakt door stressprogramma's waarmee we op bedreigingen reageren. Hierbij gebeuren twee dingen: we openen plotseling alle psychische kanalen om de bedreiging compleet en precies waar te kunnen nemen; en we focussen tegelijkertijd de waarneming, het voelen en het denken op het gevaar. Alle inspanningen zijn nu gericht op ofwel het uitschakelen van de gevaren, ofwel het ontkomen daaraan. De concentratie op de actueel bestaande bedreiging leidt ertoe dat andere programma's die gespecialiseerd zijn in bijvoorbeeld spijsvertering, ontspanning, herstel of voortplanting, grotendeels uitgeschakeld worden.
- De derde toestand is het traumanoodprogramma dat ingrijpt wanneer de stressprogramma's de existentiële gevaren niet onschadelijk kunnen maken en de beleving van de dreiging onverdraaglijk wordt. Het nog verder activeren van het stressprogramma zou ten opzichte van de uitzichtloze situatie zeker tot de ondergang leiden. Daarom moeten de stressprogramma's op hun hoogtepunt tot stilstand worden gebracht. Wanneer bijvoorbeeld de spontane impuls om in een noodsituatie om hulp te roepen de aandacht van onze achtervolgers juist op ons zou vestigen, dan moeten we onze noodkreet onderdrukken. Omwille van het overleven moeten in een traumasituatie de op volle toeren draaiende stressreacties bevroren en elementaire psychische functies geblokkeerd worden.

Onder traumatiseringen versta ik levenservaringen die op het moment van de traumagebeurtenis niet overleefd kunnen worden door een verdiept realiteitsbesef, maar juist door het uitschakelen van het realiteitsbesef en de onderbreking van psychische stressprogramma's. Ze veroorzaken een dusdanige emotionele schok dat ze niet geïntegreerd kunnen worden in de reeds bestaande informatieverwerkingsprogramma's van de psyche. Daarom moeten ze geïsoleerd worden.

De psyche levert daarmee een deel van haar eigenlijke functie in, namelijk het ontsluiten van de realiteit ten gunste van het levende organisme. In traumatiserende omstandigheden worden delen van de psyche benut om het volledig kennen van de realiteit te verhinderen.

Het organisme leeft na een traumatische ervaring verder met een beperkt zicht op de werkelijkheid, waarin slechts die informatie uit de omgeving mag doordringen die de realiteit van het trauma zo veel mogelijk verhult.

Een gezonde psyche kan snel en goed heen en weer switchen tussen de toestand van welbevinden en de stresstoestand. Stressprogramma's maken iemand klaar wakker en doen iemand focussen op het overwinnen van het gevaar. Zolang het gevaar dreigt, zorgen ze voor vernauwing van de waarneming en van de gevoels- en denkpatronen. Is het gevaar geweken, dan kan er weer omgeschakeld worden naar de psychische toestand van welbevinden. Wanneer een mens echter ooit een traumatische ervaring heeft gehad, dan wordt er niet alleen heen en weer geschakeld tussen welbevinden en stress-toestand, maar kan hij ook steeds weer in een traumatoestand raken. De in het psychosomatische netwerk opgeslagen traumatoestanden produceren dan een voortdurende stress op de achtergrond, die het enorm lastig maakt om langere tijd in een toestand van welbevinden te blijven.

In relatie tot de realiteit betekenen deze verschillende psychische toestanden het volgende. Onze psyche is:

- open voor de realiteit, nieuwsgierig, maar ook goed begrensd, of;
- uiterst waakzaam en beperkt tot delen van de realiteit die met gevaar te maken hebben, of;
- ze houdt zich ermee bezig een realiteit die als overweldigend beleefd wordt zo veel mogelijk psychisch buiten te sluiten.

De psychische programma's zijn in het geval van een trauma meer bezig met het weghouden van de realiteit dan met hun eigenlijke taak: het doorgronden van de complexiteit van de realiteit (afbeelding 8).

bevrozen van gevoelens en de doodreflex, die het energiegebruik in het organisme tot een minimum reduceert.

- Door de uitschakeling van de stressprogramma's in elk geval verhinderd wordt dat men iets doet dat het risico dat van buiten komt nog vergroot. Tegelijkertijd vermindert het risico dat men aan emotionele overprikkeling sterft.

Doorgaans wordt de beslissing om het traumanoodprogramma in te schakelen – en hetzelfde geldt ook voor het maximaliseren van de stressprogramma's – niet bewust genomen. Ze vindt plaats op het subcorticale niveau en onttrekt zich aan de bewuste wil. Dat is een van de redenen waarom het inschakelen van de noodmechanismen niet zonder meer door een wilsbesluit ongedaan gemaakt kan worden.

De uitzichtloze situatie die leidt tot het uitschakelen van de stressprogramma's en tot het inschakelen van de traumanoodprogramma's kan ook bestaan uit het getuige zijn van het levensgevaar en de dood van iemand anders, waarbij men het eigen leven zou riskeren als men zou proberen hulp te bieden. Daarom raken bijvoorbeeld kinderen zo getraumatiseerd, wanneer ze moeten toekijken wanneer hun ouders, broers of zusters ernstig leed wordt aangedaan.

Uitschakelen en afsplitsen van de psyche als gevolg van trauma

In een traumasituatie rest de psyche twee mogelijkheden:

- de activiteit in het gehele psychische systeem laten dalen om een collaps te verhinderen die dreigt op te treden bij verdere activering van de stressreacties;
- het psychische systeem op te splitsen in subsystemen, omdat het als geheel niet verder kan functioneren.

Op basis van mijn ervaringen als psychotherapeut meen ik te begrijpen dat het opsplitsen van het psychische systeem als geheel de essentiële manier is om een traumasituatie lichamelijk en psychisch te overleven. Wanneer de psyche in een toestand van uiterste spanning verkeert, en alles wat men in een dergelijke

toestand zou kunnen doen de situatie alleen nog maar kan verergeren, dan moet er een oplossing gevonden worden voor dit dilemma van enerzijds de uiterste stresstoestand en anderzijds de noodzaak om helemaal niets te doen. Er is een noodmechanisme nodig dat in dergelijke situaties ingrijpt om het psychische alarm en de daarmee verbonden stressprogramma's buiten werking te stellen.

De prijs die de psyche hiervoor betaalt, is het verlies van haar heilheid en deze leidt tot een tweedeling in de toestand van de psyche. Een deel blijft in de stresstoestand en een ander deel maakt zich daarvan los door niets meer van de bedreiging waar te nemen en te voelen.

Ook baby's kunnen getraumatiseerd worden. Een voorbeeld van dit mechanisme van tweedeling van de psyche is het volgende: baby's zoeken intuïtief lichaamscontact. Wanneer ze echter de aanraking door anderen als uiterst pijnlijk ervaren, dan ontstaat er in hen een onoplosbaar psychisch conflict. Het kind verlangt contact en tegelijkertijd is dit verlangen verbonden met de verwachting van pijn. De oplossing voor het kind is in dergelijke situaties de psychische opsplitsing: het afsplitsen van de ervaringen van pijn door bevrozing en verstarring en het zich innerlijk terugtrekken van de volwassenen die hem pijn doen. Het kind dissocieert en verbreekt het contact met zijn lichaam en zijn gevoelens.

Een kind dat door pijnlijke behandelingen in zijn eerste levensmaanden psychisch getraumatiseerd werd (bijvoorbeeld omdat een arts het injecties heeft gegeven, het geopereerd werd of er infusen, sondes of drains ingebracht moesten worden in zijn oren, handen, voeten, organen of hoofd), kan deze houding generaliseren en overdragen op alle mensen die contact met hem maken. Dit is met name het geval in situaties waarin de moeder het kind niet in de oorspronkelijke noodsituatie heeft kunnen ondersteunen en troosten.

Aan dergelijke voorbeelden kan men zien hoe angst en trauma samengaan. Als we iets waarnemen dat gevaarlijk voor ons is en ons pijn kan doen, gaan we ons op dit gevaar focussen en ontstaat er hypervigilantie. Zolang de mogelijkheid bestaat aan het gevaar te ontkomen of het af te weren kan de betrokken mens in contact blijven met zijn lichaam en zijn angst. Zijn handelen wordt dan gestuurd door zijn oriëntatie op het gevaar en door het angstsignaal. Wordt het gevaar overweldigend en bestaat er geen mogelijkheid zich

ertegen te beschermen, dan vindt dissociatie plaats en wordt het lichaam gevoelloos. De psyche verliest het contact met de lichamelijke gevoelens, waardoor de persoon het gevoel heeft alsof zijn psyche zich van het lichaam heeft losgemaakt.

Het mechanisme dat angst genereert, wordt daardoor gevoeliger. Het scant vanaf nu de omgeving nog intensiever op mogelijke tekenen van gevaar, om in geval van nood het mechanisme dat de gevoelens uitschakelt vroeg genoeg in werking te stellen en pijn te voorkomen. Daarom zijn getraumatiseerde mensen angstiger. Ze kunnen gestrest raken door situaties waarin niet-getraumatiseerde mensen geen enkele aanleiding zien om zelfs maar ongerust te worden. Ze raken veel sneller gedissocieerd dan mensen die niet psychisch gekwetst zijn.

Het model van de opgedeelde persoonlijkheid

Het essentiële mechanisme om na een traumatische ervaring verder te kunnen leven, is volgens mij de gegeneraliseerde dissociatie en de blijvende psychische afsplitsing. Wat ik beschrijf met de term 'afsplitsing' duiden andere traumatheoretici aan met het begrip 'structurele dissociatie' (Van der Hart, Nijenhuis en Steele, 2008). Om in een model aanschouwelijk te maken welke blijvende veranderingen zich in een mens voltrekken als gevolg van traumatische ervaringen, heb ik het volgende schema ontwikkeld (afbeelding 9). Bij een getraumatiseerd mens kunnen we drie verschillende persoonlijkheidstoestanden onderscheiden:

- zijn gezonde persoonlijkheidsdelen;
- zijn getraumatiseerde persoonlijkheidsdelen;
- zijn trauma-overlevingsdelen.

6 Psychotherapie met behulp van de opstellingsmethode

Wat doen wij psychotherapeuten als we psychotherapie aanbieden? In de eerste plaats gebruiken we onze kennis van psychische dynamieken, sociale interacties, maatschappelijke structuren en historische feiten. Het is wenselijk dat deze kennis correct en ingebed is in een consistent theoretisch kader.

Verder maken we gebruik van methoden die deze kennis omzetten in praktisch therapeutisch werk. Op nog gedetailleerder niveau gaat het dan om werkwijzen of technieken die gebruikt worden bij de toepassing van de afzonderlijke methoden.

Psychotherapeutische methoden dienen dan ook bijzonder goed theoretisch onderbouwd te zijn. Wie deze methoden toepast, moet weten wat hij daarmee aan psychische processen oproept. Tijdens de ontwikkeling van nieuwe methoden kunnen er echter fasen zijn waarin pas gaandeweg duidelijk wordt wat de precieze effecten van die methoden zijn. Daarom wordt bij therapeuten en adviseurs die met nieuwe methoden werken in hoge mate beroep gedaan op hun verantwoordelijkheidsbesef en reflectievermogen. Cliënten die in psychische moeilijkheden verkeren en zich tot therapeuten wenden, mogen geen speelbal worden van ondoordachte psychotherapeutische experimenten.

Ik werk sinds 1994 met de opstellingsmethode en heb gedurende de periode dat ik daarmee werkte een eigen ontwikkelingsproces doorgemaakt. De techniek van het opstellen heb ik destijds in seminars bij Bert Hellinger leren kennen in de vorm van 'familieopstellingen', waarna ik de door hem aanbevolen werkwijze enige jaren heb toegepast. Hoe meer ik mij echter bezighield met de hechtings- en traumatheorie, des te duidelijker werd mij dat de methode 'familieopstellingen' gebaseerd is op Bert Hellingers spirituele denkbeelden en zijn idealen van verzoening en harmonisering van alle conflicten in families en grotere sociale systemen.

Hoe langer ik zelf met familieopstellingen werkte en zag welke effecten daarmee op korte en lange termijn te bereiken waren, en

welke niet, des te duidelijker werd mij dat door Hellingers filosofie en werkwijze veel illusies over ouderschap, kinderen en familie werden gevoed. Uiteindelijk moest ik degenen die kritiek hadden op Hellingers familieopstellingen gelijk geven in hun mening dat Hellinger met zijn manier van werken een 'heilsboodschap' verkondigt (Haas 2005). Dat hij daarmee aansluit bij de hoop van veel mensen dat er door middel van spirituele heilsbeloften gemakkelijke oplossingen voor hun problemen te verkrijgen zijn, is de andere kant van de medaille.

Persoonlijk ben ik bijzonder blij dat ik door in contact te komen met Hellingers familieopstellingen de impuls heb gekregen me nogmaals intensief bezig te houden met de ouder-kindrelatie en de opstellingsmethode als psychotherapeutisch hulpmiddel. Tegenwoordig is het mij duidelijk dat de opstellingsmethode niet zomaar als een techniek ingezet moet worden, maar dat ik opstellingen uitsluitend als psychotherapeutische methode wil toepassen, wanneer die gebaseerd zijn op mijn eigen waarnemingen en ervaringen, mijn persoonlijk ontwikkelingsproces en mijn eigen psychologische kennis.

Ik weerspreek de beweringen van critici van familieopstellingen (onder andere Goldner 2003) dat de opstellingsmethode louter manipulatief of zelfs esoterische tovenarij zou zijn. De werking van de methode hangt af van het doel waarvoor ze wordt toegepast en van de theorie waarop iemand zijn therapeutisch handelen baseert. Ik heb decennialang ervaring opgedaan met deze methode en gemerkt dat deze de psychische toestand waarin cliënten verkeren betrouwbaar weerspiegelt. Bovendien is ze een buitengewoon effectief psychotherapeutisch instrument gebleken om onbewuste en afgesplitste psychische patronen zichtbaar en complexe relaties inzichtelijk te maken.

Opstellingen vormen een unieke mogelijkheid om de psychische realiteit van een mens door een ander mens te laten weerspiegelen. Wanneer mensen als 'representanten' bereid zijn zich open te stellen voor de psychische structuur van een cliënt, krijgt deze daardoor toegang tot zijn eigen innerlijke wereld. Hij herkent delen van zichzelf die hem zeer bekend voorkomen, maar hij ontmoet echter ook delen waar zijn bewustzijn tot dan toe geen toegang toe had, of die hij uit zijn bewustzijn had verdrongen. Door middel van representanten kan ieder die dat wil in de spiegel van zijn eigen psyche kijken en haar structuur ontraadselen.

Het gegeven dat de opstellingsmethode zo diep menselijk is, zie ik als een ander voordeel. Mensen stellen zich wederzijds ter beschikking om elkaar bij de oplossing van hun psychische problemen te ondersteunen. Daar heeft niet alleen degene die de opstelling doet baat bij, maar ook de representant krijgt inzicht in complexe verbanden. Vaak vermelden de representanten dat ze door de rol die ze hadden ook iets wezenlijks over zichzelf te weten zijn gekomen.

Een cliënte vertelde mij bijvoorbeeld dat ze in een representantenrol voor een klein kind, van wie de moeder direct na de geboorte weg was, contact had gekregen met haar eigen gevoelens van een eenzaam kind. Met haar verstand wist ze dat zijzelf ook zo'n kinddeel in zich had, maar ze had geen contact met de gevoelens van dit kind en het tot dan toe alleen van buitenaf beschouwd. In de representantenrol heeft ze nu ook de gevoelens van dit kind kunnen ervaren en tot uitdrukking kunnen brengen.

Van familieopstellingen naar traumaopstellingen

Hieronder geef ik een kort historisch overzicht van mijn werk met de opstellingsmethode. Van 1994 tot ongeveer 2002 kon ik me grotendeels vinden in de familieopstellingen, omdat deze methode mij, net als vermoedelijk vele anderen, de ogen opende voor de betekenis van familierelaties en de 'blinde' kinderlijke bindingsliefde voor de ouders. Besluiteloosheid, ongewenst gedrag, psychische symptomen en zelfs lichamelijke symptomen konden met behulp van de opstellingsmethode herleid worden tot de verstrikte relatie met de eigen ouders. Door in de opstellingen de werking van de loyaliteit van kinderen aan hun ouders te zien begreep ik dit principe wezenlijk beter dan daarvoor. Het 'onbewuste' waar de psychoanalyse van spreekt, werd in de opstellingen tastbaar. Men kon zien:

- hoe kinderen argeloos verbonden raakten met het lot van hun ouders en grootouders;
- hoe ontzettend groot het verlangen in het kind is om zich psychisch met iets te willen verbinden dat in het verleden van de familie is gebeurd, ook al heeft dat tachtig of zelfs honderd jaar geleden plaatsgevonden;