

# ***Verbondenheid en gelaagdheid in ons mentaal en sociaal-emotioneel verwerken***

## ***II. Herstel vanuit pijnlijke ervaringen***

André H. Roosma

mede geïnspireerd door materiaal van E. James (Jim) Wilder en Karl D. Lehman

Juli / oktober 2007

**updated!** laatst bijgewerkt: 1 november 2013; vnl. enkele kleine redactionele wijzigingen)

( [an English version](#) is also available)

### **Inleiding**

Dit artikel is een vervolg op deel I.<sup>1</sup> In deel I heb ik laten zien hoe ons mentaal en sociaal-emotioneel verwerken van ervaringen een gelaagdheid vertoont en hoe de ontwikkeling van deze verwerkingsvermogens sterk relationeel bepaald wordt.

Ook heb ik kort aandacht besteed aan de betekenis van de stapsgewijze, afwisselende ontwikkeling van de rechter en linker hersenhelften voor dit ontwikkelingsproces en aan de vitale rol van synchronisatie en interpersoonlijke afstemming daarbij.

In dit deel ga ik in op de betekenis hiervan voor onze groei naar een vol en volwassen mens-zijn, en voor herstel vanuit pijnlijke ervaringen die deze groei ernstig kunnen hinderen. De gelaagdheid in ons mentaal en sociaal-emotioneel verwerken van ervaringen is namelijk sterk bepalend voor deze groei.

### **Een metafoor**

Bij het bouwen van een huis begin je meestal niet met een dak om met de funderingspalen te eindigen. Nee, je begint met het heien van de funderingspalen, dan komt een verbindende funderingslaag die daarop rust, daarop komen de draagmuren en daarop pas het dak. Elke fase in zo'n bouwproject heeft zijn eigen specifieke doelen en aandachtspunten. Elke laag bouwt voort op de vorige en bepaalt deze. Als voorbeeld: de kwaliteit van de fundering bepaalt in hoge mate hoe groot het gebouw is wat je er maximaal op kunt bouwen, en net zo bepalen de muren welke dakconstructie daarop nog gedragen kan worden.

Op een zelfde manier 'werkt' de ontwikkeling van de menselijke vaardigheden op het gebied van het mentaal en sociaal-emotioneel verwerken van ervaringen en gevoelens. Ook elke fase daarin volgt op de vorige en heeft zijn eigen specifieke doelen en aandachtspunten. De mate van volledigheid in de ontwikkeling van vaardigheden die bij een bepaalde fase horen bepaalt in hoge mate de ontwikkelingsmogelijkheden voor de volgende fase.

In het repareren van een kapot huis, verdient het aanbeveling om na te gaan of alleen het dak, het dak en de muren dan wel ook het fundament is aangetast. In dat laatste geval, heeft het weinig zin om op het ondeugdelijke fundament nieuwe muren te bouwen of bestaande muren te herstellen – ze zullen snel weer gaan scheuren of zelfs instorten.

Ook dit geldt bij het werken aan sociaal-emotioneel en mentaal herstel bij mensen. Je kunt pas effectief verder bouwen en herstellen op een bepaalde laag als je weet dat de lagen daaronder goed gelegd zijn. Als ik dit zo zeg, lijkt het wellicht bijna triviaal, maar door onwetendheid wordt hier door allerlei goedbedoelende hulpverleners veel tegen 'gezondigd' door te

***Het verlies van het vermogen om de intensiteit van gevoelens te reguleren is het meest verreikende effect van vroege traumatisatie en verwaarlozing.***

Bessel van der Kolk

<sup>1</sup> Deel I: [www.12accede.nl/gelaagdheid.pdf](http://www.12accede.nl/gelaagdheid.pdf) 

Dit document: [www.12accede.nl/gelaagdheid-2.pdf](http://www.12accede.nl/gelaagdheid-2.pdf) 

Zie [deel I](#) voor de referenties naar de basiswerken van E. James Wilder, Karl Lehman, Allan N. Schore e.a. die mij in eerste instantie geïnspireerd hebben tot het schrijven van deze artikelen-serie.

werken aan een laag zonder dat de laag eronder goed gelegd is – met als gevolg dat hetzelfde herstelwerk steeds opnieuw plaats moet vinden en er op de lange termijn weinig vooruitgang wordt geboekt.

## Het mentaal en sociaal-emotioneel verwerken van pijnlijke ervaringen – de ideale situatie

We krijgen allemaal in enigerlei mate te maken met pijnlijke ervaringen. Het systeem dat bestaat uit onze hersenen en onze geest probeert die te verwerken. Dat verwerkingsproces doorloopt de lagen zoals weergegeven in deel I: het begint met een onbewust, sub-corticaal verwerkingsproces op laag I, dan gaat het naar laag II en tenslotte bereikt het laag III. Op elke laag gaat het meestal van het interpersoonlijke naar het intrapersoonlijke. Als we op elke laag voldoende vaardigheden bezitten om met de ervaring om te gaan en er voldoende gemeenschap is met anderen, zullen we in en door de ervaring heen:

- in staat zijn verbonden te blijven met God en anderen en ons veilig te voelen (laag I.a),
- vanuit die veilige verbondenheid in staat zijn de ervaring onder ogen te zien (emotioneel verbonden te blijven met hetgeen de ervaring veroorzaakt of inhoudt zonder ons ervan te dissociëren; laag I.b),
- door de vorige twee stappen op zo'n manier met God en anderen verbonden en actief gesynchroniseerd blijven dat we een goede basis hebben voor de overige verwerkingsaspecten (laag II.a),
- daardoor weten wie we zijn en zo met de situatie om kunnen gaan als bij ons past (intern gesynchroniseerd) in waardigheid, en zo dat het ons op termijn de meeste bevrediging schenkt (laag II.b),
- wat er gebeurt en wat we ervaren kunnen 'plaatsen' in een grotere context die er meer betekenis aan geeft, zonder tot verkeerde conclusies te komen over onszelf of anderen (laag III); dit zal weer een gunstig effect hebben op het proces op de vorige lagen.

Als we op deze manier door de pijnlijke ervaring heen komen, kan 't zijn dat hij nog steeds wel pijnlijk is, maar we worden er niet door getraumatiseerd.<sup>2</sup> Het hindert ons gezonde functioneren niet, integendeel, ons gezonde, volwassen functioneren zal in het algemeen door de ervaring gesterkt zijn. Ons inzicht zal vergroot zijn en onze vaardigheden op elk van de lagen verder getraind. Dit is net als met sporten: juist door onze grenzen net weer iets te verleggen, trainen we onze spieren en ons uithoudingsvermogen en doorzettingsvermogen, zodat we de volgende keer weer net iets meer aankunnen. Zoals we zien is het een kwestie van persoonlijke vaardigheden en emotionele capaciteit versus de emotionele intensiteit van de ervaring.

### De betekenis van pijn en lijden

Erg gemakkelijk verbinden we als evangelische christenen lijden en pijn met de gebrokenheid en dood die door de zonde in deze wereld heersen. Onbewust bevestigen we daarmee wat onze angst ons ingeeft, namelijk dat we lijden en pijn zo veel mogelijk moeten vermijden. En juist dát verergert de situatie aanzienlijk.

In de Bijbel zie ik een ander beeld. Het beeld dat ik daar zie, is dat pijn en lijden een mens kunnen louteren zoals een edelmetaal in het vuur gelouterd wordt en er zuiverder uit te voorschijn komt. Ik zie dat er het lijden is van de liefde – bijvoorbeeld: God Die lijdt aan hoe vaak wij Hem de rug toekeren. Zijn almacht en heilheid (ongebrokenheid) verhinderen niet dat Hij te lijden heeft. Integendeel, in Zijn onmetelijke liefde en macht kiest Hij ervoor om Zelf in de gedaante van een kwetsbare mens door het lijden heen te gaan en zó met ons te zijn en naast ons te staan in dat lijden.

Pijn en lijden zijn in de Bijbel niet bedoeld om ons van elkaar en van God te verwijderen. Integendeel, juist in pijn en lijden kan verbondenheid – de ander die erin naast je staat en blij is bij je te zijn – diep voelbaar worden en zich enorm verdiepen. Je merkt dit soms in mensen die ernstig geleden hebben en toch verbonden zijn gebleven: ze hebben een warmte over zich die hen tegelijkertijd ook een soort onkwetsbaarheid geeft.

Goed leren lijden is de kunst waar het om gaat, zegt Jim Wilder wel, en ik ben het helemaal met hem eens.

<sup>2</sup> Thomas Gerlach merkt in deze context wel op (ICBC Conference, Sioux City, Iowa, 2000), dat Jezus aan het kruis op Golgotha door het grootst denkbare lijden heen ging, maar er niet door getraumatiseerd werd. Na Zijn opstanding had Hij geen psychotherapie of pastoraat nodig om heling te vinden en weer een beetje normaal te kunnen functioneren. Dit is des te opmerkelijker in het licht van het gegeven dat zelfs Zijn meest dierbare vrienden en Zijn hemelse Vader Hem op dat moment in de steek lieten. Het geeft aan hoe – menselijkerwijs gesproken – alle lagen waarover we hier spreken bij Jezus maximaal tot ontwikkeling waren gekomen.

Het is dus geen verrassing dat als we wél getraumatiseerd worden door een pijnlijke ervaring, dat eraan ligt dat

... de emotionele intensiteit van het leven uitstijgt boven onze capaciteit om de vier niveaus van ons controle centrum [de eerste twee lagen zoals hier besproken, AHR] gesynchroniseerd [intern verbonden] te houden. Lekker functioneren ('thriving') betekent dat we een sterk controle centrum opgebouwd hebben door vreugdevolle verbondenheid die vrede brengt en ons tot vreugde teruggleidt als we emotioneel even uit het lood raken.<sup>3</sup>

## Traumatisatie en onverbondenheid; wat kan verwerking hinderen

Net als bij sporten is in het bovenstaande sprake van een bepaalde (groeïende) capaciteit; gaan we daar te veel overheen, dan trekken we het niet en ontstaan er blessures, die weer aandacht en tijd nodig hebben om te herstellen. Als onze capaciteit of vaardigheid op één van de niveaus tekort schiet in verhouding tot de pijn van de ervaring, zullen we op dat niveau de ervaring en de pijn die hij brengt, niet kunnen verwerken. Een gevolg hiervan zal zijn, dat later elke soortgelijke ervaring deze pijn weer naar boven kan halen. Deze pijn zal dan voelen als actuele pijn die je op dát moment ondergaat. Vaak verstoort dit relaties en dus onze verbondenheid met anderen zodat hierdoor tevens onze verdere groei geschaad wordt, omdat we immers voor groei de verbondenheid met God en anderen nodig hebben.

Dit zorgt ervoor dat er zo'n enorme link ligt tussen traumatisatie en onverbondenheid. Mensen die in hun eerste levensjaren – of soms al daarvoor<sup>4</sup> – met weinig veilige verbondenheid zijn opgegroeid (en zodoende een patroon van onveilige hechting hebben opgedaan), zullen een kleinere capaciteit oftewel minder ontwikkelde vaardigheden hebben om met pijnlijke ervaringen om te gaan. Dit heeft tot gevolg dat ze eerder getraumatiseerd raken. Door de traumatisatie, zal hun vermogen om zich met God en anderen te verbinden verder afnemen, wat hun groei en herstel ernstig zal bemoeilijken.

Dit zien we op elk van de drie lagen:

- Op **laag I** ervaren we basisveiligheid en vreugde of een gebrek eraan door de verbondenheid die we in ons verleden ervaren hebben met mensen die er voor ons waren. Als deze verbondenheid er was en is en we veilig gehecht zijn (voldoende basisveiligheid ervaren) en een sterk vreugdecentrum opgebouwd hebben, zal dat ons optimaal toerusten voor verwerking van pijnlijke ervaringen.


Bij een tekortschieten van deze verbondenheid en daaruit voortvloeiende onveilige hechting, zal deze basisveiligheid en basisvreugde tekortschieten en ons geen goede basis geven voor verwerking op deze laag en in de overige stappen. De pijn van de ervaring zal daarentegen hoogstwaarschijnlijk toevoegen aan ons gevoel van onveiligheid<sup>5</sup>. Daarnaast zal het moeilijk worden om nog als één (gehele) persoon te functioneren. Dit alles werkt bij elke vorm van onveilige hechting weer een beetje anders:

- Bij **vermijdende hechting** zal ons ervaren van pijn en andere gevoelens enigszins verdoofd worden (doordat de vegetatieve tak van ons parasymphatische zenuwstelsel geactiveerd wordt en zo ons gevoel enigszins 'lam legt'). Onze hersenen zullen daardoor bepaalde signalen uit ons lichaam of uit onze omgeving niet of niet goed opvangen. Dit maakt het leven vanuit verbondenheid en het verwerken van pijnlijke ervaringen een enorm stuk lastiger.
- Bij **angstig-ambivalente hechting** zal het tegenovergestelde gebeuren: alle emoties zullen intenser voelbaar zijn (doordat de vegetatieve tak van ons parasymphatische zenuwstelsel minder hard gaat werken). Verdrietige, angstige of boze gevoelens zullen niet voldoende gebalanceerd kunnen worden door basisvreugde. Ook dit maakt het verwerken

<sup>3</sup> Citaat uit: 'The LIFE Model of Redemption and Maturity' op [de Life Model website](#).

<sup>4</sup> Zie bijvoorbeeld:

Terence Dowling, 'Talks in St. Mary's Cathedral' , Newcastle upon Tyne, 1986.

David Hartman & Diane Zimmeroff, [Memory Access to our Earliest Influences](#) , *Journal of Heart-Centered Therapies*, 2002, Vol. 5, No. 2, pp. 3-63.

<sup>5</sup> Jim Wilder spreekt in deze situatie wel van *een pijnlijk bestaan*; elders wordt ook wel gesproken over *het gemis aan een bodem in je bestaan* of over *een gemis aan een besef van zijn*. Elk van deze uitdrukkingen geeft aan hoe existentieel dit is en hoe vitaal voor alle andere levensfuncties, inclusief mogelijkheden tot pijnverwerking.

van pijnlijke ervaringen een flink stuk lastiger. En het trekt een grote wissel op onze omgeving, omdat we relatief vaak een beroep op anderen zullen doen om ons te helpen, weer onze rust te vinden.

- **Gedesoriënteerde of gedesorganiseerde/chaotische hechting** is het slechtste uitgangspunt voor verwerking van pijnlijke ervaringen. Hier reageren zowel parasympathische als sympathische zenuwstelsel onvoorspelbaar en totaal niet zo als nodig is voor een rustig kunnen verwerken van wat we ervaren. Meestal is het bij mensen die hier last van hebben zó dat ze normaliter één van de andere hechtingspatronen hebben, maar in bepaalde situaties terugvallen op de gedesoriënteerde hechtingsmodus. Hun hersenen geraken dan in een andere toestand, waarin hun normale, rationele denkvermogen en daarmee ook verwerking van emotionele signalen en configuratie van persoonlijkheid en realiteit fundamenteel zijn aangetast (opmerkelijker dan hoe bepaalde medicijnen of zelfs hallucinatoire drugs de toestand van de hersenen kunnen beïnvloeden). Het zal bij gedesoriënteerde hechting daarom héél moeilijk zijn om hier of op de hogere lagen nog iets van de eronder liggende pijn te verwerken.<sup>6</sup>

Zoals in deel I al opgemerkt, zal de leegte die we soms ervaren juist deze drie groepen drijven naar intense ervaringen of andere zaken die de pijn kunnen verdoven. Een eigenschap van intense ervaringen is dat de intensiteit afneemt bij herhaling. Daardoor ontstaat vaak een verslaving die steeds sterkere vormen aanneemt – denk aan alcohol, drugs, workaholisme, snelle auto's, gewelddadige computerspelletjes, etc. De toename van de interesse voor deze zaken onder de jeugd, geeft aan dat de vaardigheden om op laag I met pijnlijke ervaringen om te gaan de afgelopen decennia fors is afgenomen! Dit staat m.i. niet los van de steeds verder gaande individualisering en verintellectualisering van de maatschappij en de grotere afstand die ouders (m.n. moeders) hebben gekregen ten opzichte van hun (jonge) kinderen.

- Tekorten in de interpersoonlijke kant van laag I zullen ook onze capaciteit aan de intrapersoonlijke kant van laag I sterk beïnvloeden. Bij onveilige hechting op laag I.a zullen we op laag I.b grote moeite hebben om de pijn niet te vermijden – door dissociatie of andere mechanismen – of te verdoven (meer over dit laatste in [Deel III](#)). En als we de pijn vermijden of gelijk verdoven, zal uiteraard geen verwerking op de hogere lagen kunnen plaatsvinden. Pijnvermijding en het afschakelen op laag I.b kunnen in elk stadium van de verwerking plaatsvinden – gelijk aan het begin, of later, als op enig moment de pijn te groot wordt voor onze capaciteit op laag I.
- Op **laag II** zien we iets soortgelijks, namelijk een kant van verbondenheid, en de persoonlijke capaciteit die daaruit voortvloeit. Hier zijn de processen echter bewust (corticaal), in tegenstelling tot laag I (sub-corticaal). Hier gaat het erom, in hoeverre we geleerd hebben om bewust in relatie met anderen te blijven staan temidden van pijn, en bewust de pijn onder ogen te zien en ermee om te gaan zoals past bij wie we zijn. Dit gaat dus over vaardigheden – in het bijzonder de vaardigheid en emotionele capaciteit om pijn te kunnen verdragen, wetend dat je er wel doorheen komt en wel weer vrede en vreugde vindt. Daarnaast moeten we de wil hebben om er doorheen te gaan en over voldoende praktische verbondenheid met God en anderen beschikken om de ervaring te kunnen verwerken. Als onze capaciteit eigenlijk nog iets te beperkt is, maar er zijn anderen die naast ons staan en we willen er wel doorheen komen, kan het zijn dat het ons daardoor wel lukt om toch door de pijn heen te komen. Ten slotte is ook de tijd een factor: als de tijd en de gelegenheid er nu niet voor is om de ervaring te verwerken, houdt het ook even op.
- Op **laag III** speelt ons mens- en wereldbeeld een grote rol.<sup>7</sup> Zaken daarin die niet kloppen met de realiteit van Christus (bijvoorbeeld leugens als “ik ben niet geliefd” of “het lukt mij nooit”), zullen onze verwerking hinderen. Hieraan is/wordt in de psychotherapeutische en pastorale literatuur al wel enige aandacht besteed, zij het vanuit een beperkte gezichtshoek waar

---

<sup>6</sup> Trauma-expert Karl Lehman ziet hier helemaal geen mogelijkheden voor verwerking van pijnlijke ervaringen. Ik zeg: bij mensen is dit wel heel moeilijk, maar bij God is veel mogelijk – ook wat menselijkerwijs onmogelijk lijkt! Aan de menselijke kant kan het gaan herkennen van de situaties ('triggers') die het denkvermogen zo aan kunnen tasten (vergelijk: herkennen welk programma een pc steeds laat vastlopen) hier een eerste stap zijn. De dynamica van gedesoriënteerde hechting zoals hier beschreven is deels geïnformeerd door E. James Wilder, persoonlijke communicatie, maart 2010.

<sup>7</sup> Téo van der Weele zegt om deze reden wel dat we een 'theologie van het lijden' nodig hebben als we zelf goed met traumatische ervaringen om willen kunnen gaan en anderen in het verwerken willen bijstaan.

waarheid te weinig relationeel wordt gezien<sup>8</sup>.

Bewuste verwerking op laag II en III zal een positief effect hebben op onze interne verbondenheid (onze hersenen concluderen: dit soort ervaringen zijn wel pijnlijk, maar ik kom erdoorheen en ze passen in een groter kader), wat de verwerkingscapaciteit op de andere lagen dikwijls wel zal laten toenemen. Het is dan wel essentieel dat we in onze analyse van de situaties ook God en anderen betrekken. Doen we dit niet, dan blijven we op deze laag gemakkelijk in oude verwondheid en daarbij horende vertekende wereld- en mensbeelden<sup>9</sup> steken.

Deze gebreken van traumatisatie en onverbondenheid staan niet op zichzelf. Net als men in de criminologie een dief of moordenaar herkent aan zijn manier van werken zoals die zichtbaar is in sporen die hij achterlaat (zijn *profiel*), herkennen we hier heel duidelijk het werk van de satan, de tegenstander van God. God is een God van verbondenheid en heelheid.<sup>10</sup> Zijn tegenstander wil boven alles die verbondenheid en heelheid kapotmaken, wetend dat hij op deze wereld nog maar een korte tijd en beperkte macht heeft. Emotionele verwondheid van mensen kan voor hem een invalspoort zijn om zijn leugens te verkopen. Vooral mensen die vermijdend of gedesorienteerd gehecht zijn, zijn hier kwetsbaar voor. Laten ze zich in met occultisme of laten ze angstgedachten de vrije loop, dan komen ze gemakkelijk in een isolement waar ze steeds meer vatbaar worden voor angst en leugenbeelden. Dit vergiftigt als het ware hun vermogen om pijnlijke ervaringen te verwerken op alle lagen. In deze situaties zal herstel dan ook gepaard moeten gaan aan bevrijding en degelijk onderwijs omtrent Gods waarheid: Jezus Christus. Daarmee raak ik al het onderwerp van de volgende paragraaf: wat is nodig voor herstel vanuit trauma's die zijn opgelopen doordat de pijn van een ervaring te groot was voor onze capaciteit.

## Wat nodig is voor herstel vanuit trauma's

Als we oude trauma's alsnog willen verwerken, of anderen daarbij willen helpen, is het belangrijk, een goed inzicht te krijgen in de verschillende lagen en de tekorten die daar liggen én een goed inzicht in hoe we werkelijk door de pijn heen geholpen en genezen kunnen worden.

### Weten: God is er en Hij is blij met ons

Om met dat laatste te beginnen: het Bijbelse beeld van God Die blij met ons is en in Christus naar ons toegekomen is, staat hierin voor mij centraal. In de Bijbel zien we veel mensen die in bepaalde perioden van hun leven door intens lijden heen gaan – denk bijvoorbeeld aan de aartsvader Jozef, of aan Mozes, die zich geroepen wist om het volk Israël uit de slavernij in Egypte te bevrijden, maar 40 jaar schijnbaar nutteloos achter de schapen van zijn schoonvader liep. En natuurlijk Jezus, Die op Golgotha het grootste lijden aller tijden vrijwillig op Zich nam. In elk van deze situaties was het lijden een periode waarin God nare dingen toeliet (ik zeg niet dat God het lijden op hun weg bracht!) en hen daardoor voorbereidde op wat komen ging. Essentieel in het kunnen verwerken van de pijn van dat lijden waren twee dingen: het zicht op wat er áchter of na

**Vóór we waarheid kunnen kennen op een transformerend niveau van diepe verandering, moeten we hem ervaren in de context van relatie**

Sandra Wilson  
*Into Abba's Arms*, Tyndale, p.27

<sup>8</sup> De duidelijkste exponent hiervan is wel de boekenserie van William Backus: *Telling the truth... (to troubled people, etc.)*; zie ook de cognitief-behaviouristisch getinte benadering van Jef DeVriese e.a. Bijbels gezien is waarheid altijd persoonlijk: Jezus is De Waarheid. Toen Eva Gods waarheid verving door de leugen van de tegenstander, nam ze daarmee afstand van God.

<sup>9</sup> De *Transactionele Analyse* en de *Schematherapie* richten zich specifiek op de correctie van deze beelden, die ze wel *levensscripts* of *schema's* noemen. Meer hierover in [Deel IV](#) van deze artikelen-serie. Zie ook: Claude M. Steiner, *Op dood spoor*, Bert Bakker, Amsterdam, 1975; 3e druk 1983 (in samenwerking met de NVSH); ISBN 90 6019 370 9 (vertaling, door Martien Janssen, van: *Scripts People Live – Transactional Analysis of Life Scripts*, Grove Press, New York, 1974 / Bantam Books, London / New York / Toronto, 1975). De metafoor '[Een verhaal over donsjes](#)' hieruit is beschikbaar op het web; ook het origineel: [A Warm Fuzzy Tale](#)).

Claude M. Steiner, [Emotional Literacy – Intelligence with a Heart](#), webdocument, 2002 (extensive revision and update of: Claude Steiner & Paul Perry, *Achieving Emotional Literacy: A Personal Program to Increase your Emotional Intelligence*, Avon Books, 1979).

Zie ook mijn [Pastorale Keuken](#) onder *Transactionele Analyse* en *Schematherapie* en [noot 1](#) in mijn artikel '[Lastige emoties, sociaal-psychologische 'spelletjes' en de drama driehoek van Karpman](#)' voor meer literatuurverwijzingen.

<sup>10</sup> Zie o.m. mijn artikel: [Ons hoogste levensdoel: Innige verbondenheid met God – de ultieme bron voor levensvervulling en gezond leven](#), hier op [www.12accede.nl](http://www.12accede.nl), en de referenties daarin.

dat lijden zou komen, en de vreugde van de verbondenheid. In lijden maakt het zó enorm veel uit of we het gevoel hebben dat we alleen staan of dat we ons verbonden voelen met God en anderen die van ons houden en blij zijn om naast ons te staan.

Laag II.a speelt daarom in herstel een centrale rol; hier kiezen we bewust voor verbondenheid, en nemen we verantwoordelijkheid voor herstel vanuit onverbondenheid (vanuit onze oude, onveilige hechtingspatronen). Laag II.a staat ook centraal in het in Deel I van dit artikel uiteengezette model. Dit niveau beïnvloedt wat er gebeurt op zowel laag I als laag III. Hier kunnen we het zelf onder ogen zien als we op laag I capaciteit tekort komen, en hierin heling zoeken bij God en liefdevolle anderen, en onszelf daar de tijd voor gunnen. Hier kunnen we ons ook openstellen voor correctie van onze mens- en wereldbeelden op laag III, en bewust tijd nemen voor reflectief gebed aan de hand van Gods Woord. Mij spreekt het aan, hoe David hiermee omgaat, zoals blijkt uit Psalm 27:4 (nadruk van mij):

Eén ding heb ik van de HERE (JaHUaH) gevraagd, dit zoek ik: te verblijven in het huis van de HERE (JaHUaH) al de dagen van mijn leven, om **de liefelijkheid van de HERE (JaHUaH) te aanschouwen**, en om **te onderzoeken in Zijn tempel**.

Hij ziet, dat hij de gemeenschap met God nodig heeft op twee niveaus. Ten eerste hij heeft het nodig om “de liefelijkheid van de HERE te aanschouwen” – dit voedt en koestert zijn laag I, zoals die door een goede en goed gesynchroniseerde moeder gekoesterd wordt (vgl. Jes.66:10-14, waarin aangegeven wordt hoe God ons rechtstreeks én via onze broeders en zusters wil koesteren en wil verzadigen met Zijn moederlijke liefde). En ten tweede wil hij “onderzoeken in Zijn tempel” – dit geeft weer het reflectieve gebed, waarbij we God toestaan om ons in ons denken over dingen te corrigeren door de Bijbel heen. Ik zie dit ook duidelijk in Psalm 43, waar de schrijver bidt dat God met Zijn licht en waarheid naar hem toe komt, omdat hij ziet dat hij dat nodig heeft voor het juiste perspectief op de dingen die hem dwarszitten<sup>11</sup>. In die Psalm zie je trouwens de gelaagdheid (laag I – III) heel duidelijk terug. Ook komt hierin duidelijk naar voren dat de schrijver weet dat bij God de vreugde en vrede te vinden zijn waar zijn hart temidden van onrecht en lijden naar hunkert.

John Piper benadrukt in zijn boeken en preken dat we geschapen zijn om van God te genieten. Dat is wat ik bedoel met de vreugde van verbondenheid, en wat Jim Wilder bedoelt als hij het heeft over het blij zijn dat we samen zijn<sup>12</sup>. Deze vreugde, te weten dat God en anderen blij met ons zijn, wat impliceert dat we dus existentieel en relationeel waardevol zijn, kan ook in het leven en lijden van alledag een bodem gaan worden voor heel ons leven.


Als we in de Bijbel lezen, zien we dat God in de eerste plaats **er is**. Aan Israël in Egypte maakt Hij Zich bekend als “Ik ben”, oftewel De Aanwezige.<sup>13</sup> Ook wij mogen leren dat ons *zijn* belangrijker is dan ons *handelen*. Dat geldt tevens voor wat we voor elkaar mogen betekenen en hoe we elkaar kunnen steunen in verwerkingsprocessen. Wat iemand die pijn te verwerken heeft – of het nu pijn in het heden of pijn vanuit het verleden betreft – in de eerste plaats (op laag I) nodig heeft, is dat er iemand is die blij met hem of haar is. Als we dit als kind niet van onze ouders meegekregen hebben, is het voor ons onderbewuste op laag I moeilijk voor te stellen dat God er dan wél voor ons is. Het is dan goed als er anderen zijn die Gods liefde tastbaar maken door er gewoon te *zijn*. Zo kan ons gevoel van basisveiligheid en ons besef van zijn groeien zodat het een basis wordt waarop we ook kunnen staan als we lijden ervaren.

## Opbouw van verbondenheid en vaardigheden op elke laag

In een herstel traject is het van belang dat er op elke laag een aantal ingrediënten en randvoorwaarden voor herstel aanwezig zijn. Een goede hulpverlener kan hier een goede bijdrage aan leveren.

Die ingrediënten en randvoorwaarden zijn:

- er is voldoende tijd, wil en emotionele ruimte voor het verwerkingsproces; als bijvoorbeeld de thuissituatie van de persoon dit niet toelaat (bijv. door kinderen of anderen die continu veel zorg nodig hebben), kan gekeken worden hoe deze situatie veranderd kan worden (bijv. inschakelen van anderen bij de genoemde zorg, ...) of dat de persoon tijdelijk aan deze thuissituatie ont-

<sup>11</sup> Zie ook [Ik zal naderen tot God](#) , mijn vertaling van een duidelijke preek van John Piper over deze Psalm.

<sup>12</sup> De uitdrukking die Jim Wilder (i.h.b. in het kader van ‘belonging’) vaak gebruikt is “being glad to be together” of “the joy to be together”; Karl Lehman heeft het meer formeel wel over “relational connection joy”. Zie ook mijn artikel [Levenslust en vreugde – op weg uit het dal van pijn en depressie](#) hier op [www.12accede.nl](http://www.12accede.nl).

<sup>13</sup> Zie ook [mijn uitgebreide studie over de Naam van God](#), op [www.Hallelu-JaH.nl](http://www.Hallelu-JaH.nl).

trokken kan worden; is hier geen mogelijkheid, dan moet soms voorlopig van een herstel proces worden afgezien en kan momentaan alleen gewerkt worden aan het zo goed mogelijk met de beperkingen omgaan;

- er is de wil om te leren God en anderen toe te laten in de pijn; sommige mensen komen pas zover nadat ze er pijnlijk mee geconfronteerd zijn dat hun problemen hun leven en sociale structuren kapot maken; een goede hulpverlener kan deze drempel aanzienlijk verlagen door basisveiligheid en empathie te bieden;
- er is voldoende verbondenheid en gemeenschap (fellowship & community) met God en anderen om de persoon te ondersteunen en om regelmatig samen terug te keren naar vreugde; dit is een vaak zwaar onderschat punt: een goede en heilzame gemeenschap kan het hele proces enorm verzachten en stimuleren;
- de veiligheid en ruimte die door deze punten wordt geboden, is een basis om op elke laag de noodzakelijke vaardigheden op te bouwen; bij dit leerproces van nieuwe vaardigheden kunnen voorbeelden van anderen (rolmodellen) en een zorgvuldige begeleiding een grote en belangrijke rol vervullen; het is net als met leren fietsen: wat aanrommelen in je eentje is lang niet zo effectief als het oefenen onder goede begeleiding.

Vanuit deze basis zal ik nu elke laag doorlopen en enkele aandachtspunten bespreken. Het verwerken op de verschillende lagen is een soort spiraalvormig proces, waarbij een stukje herstel op een laag zorgt voor een opening voor herstel en nieuwe vaardigheden op de laag erboven, waardoor het proces daar verder kan gaan én er weer extra ruimte of aandacht kan zijn voor een volgend stukje op de lagere laag.

In de hersenen speelt hippocampus daarbij een grote rol in de communicatie en samenwerking tussen de lagen. Opmerkelijk is, dat de Nederlandse onderzoeker Ellert Nijenhuis geconstateerd heeft, dat de hippocampus gemiddeld zo'n 25% kleiner is bij mensen die lijden aan een Dissociatieve IdentiteitsStoornis.<sup>14</sup> Dit wijst erop dat zo iemand minder ervaringen heeft gehad met goede voorbeelden van her-afstemming, die het neuronen-netwerk in de hippocampus hadden doen groeien in plaats van afnemen.

## Laag I

In de praktijk ben ik alert t.a.v. problematiek op laag I als ik een of meer van de volgende symptomen zie:


- de persoon klaagt erover dat hij/zij zich nergens echt thuis voelt in deze wereld, een pijnlijk bestaan leidt (terminologie Jim Wilder), en/of zich vaak eenzaam voelt ondanks gezelschap;
- de persoon heeft moeite met het functioneren als één (gehele) persoon; er is sprake van verregaand inconsistent gedrag;
- de persoon doet dingen, of laat juist dingen na, buiten de eigen wil om;
- als wordt doorgevraagd over emoties<sup>15</sup>, is het dikwijls zó, dat sommige emoties zelden of nooit echt bewust ervaren worden, en/of sommige emoties – m.n. angst of machteloosheid – zijn overmatig aanwezig;

### Adequate hulpverlening herkent de tekorten per laag en adresseert die

In dit artikel wordt het duidelijk, naar ik hoop, dat iemand die op laag I heel weinig vaardigheden heeft om met pijn om te gaan, weinig heeft aan alleen hulp in de vorm van rationele argumentatie om anders te leven (laag II/III). Elke keer dat hij of zij pijn ervaart, zal het onvermogen om ermee om te gaan op laag I vrijwel elke verwerking ervan op laag II of III onmogelijk maken. Zo iemand heeft het nodig, dat iemand synchroniseert met de pijnlijke gevoelens die de ervaring oproept en zo laat ervaren dat je zulke gevoelens kunt toelaten – dat je er niet door overweldigd wordt (zoals een klein kind wél het idee heeft door gevoelens die hij/zij niet kent overweldigd te worden). In de veilige synchronisatie teruggevoerd naar de vreugde van het samen zijn, doet de persoon zo een nieuwe (correctieve) ervaring op die zijn of haar vaardigheid op laag I aanzienlijk vergroot en versterkt.

Anderzijds heeft iemand die op laag III vanuit bepaalde leugenbeelden denkt minder aan zo'n synchronisatie dan aan een gedegen uitleg over hoe deze wereld en wij mensen in elkaar zitten en wat Jezus daarover zegt.

<sup>14</sup> Ellert Nijenhuis, '[Verborgene trauma's](#)', 5e Pieter Boeke lezing, Universiteit Groningen.

<sup>15</sup> Hierbij maak ik wel gebruik van een model waarin alle emoties ingedeeld zijn in een aantal categorieën en per categorie een lijst met gevoelswoorden is gegeven. Zie mijn document: [Hoe benoem ik mijn gevoelens?](#) 

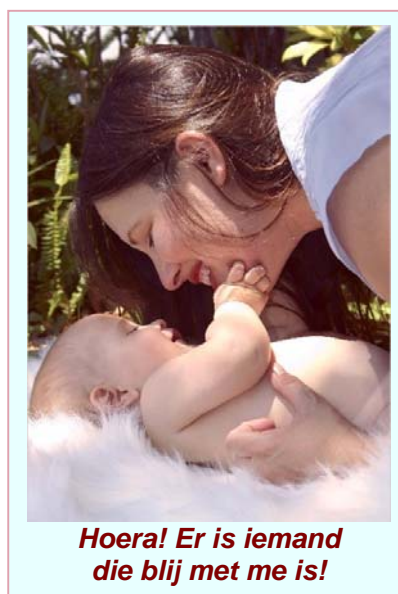
- de persoon doet soms 'koud' of afstandelijk aan in de houding tegenover zichzelf of anderen, ondanks dat er bewust wél de wil is om lief te hebben;
- soms is er sprake van een of andere vorm van dissociatie of een veranderde staat van bewustzijn;
- soms is er sprake van automutilatie of suïcidaal of anderszins riskant gedrag.

Sommige niet-cognitieve diagnostische hulpmiddelen, zoals Mooli Lahad's *Verhaal-in-zes-stukjes -methode* (Six Part Story Making; 6-PSM)<sup>16</sup> kunnen helpen, in combinatie met de leiding van Gods Geest, om duidelijkheid te krijgen over eventueel aanwezige laag I problematiek.

In het leggen van een goede basis op laag I speelt in het ideale geval de moeder in de eerste levensjaren van een kind de grootste rol. Ik heb dan ook veel geleerd van herstel op dit niveau door veel te kijken naar de liefdevolle omgang van moeders met haar baby's en jonge kinderen, in combinatie met wat God hierover zegt in Zijn Woord. Wat dan opvalt, is dat enkele aspecten een groot verschil maken in de basisveiligheid, vreugde en levenslust die het kind ervaart:

- de mate van innerlijke rust (*shalom*) en speelsheid die de moeder uitstraalt;
- de mate waarin de moeder leeft vanuit innerlijke rijkdom – dat ze impliciet weet hoe enorm veel ze het zich ontwikkelende kind te bieden heeft<sup>17</sup>;
- de vreugde die de moeder uitstraalt – de mate waarin ze blij is met haar kind (zie ook nevenstaande foto die synchronisatie en vreugde van verbondenheid van heel nabij laat zien);
- de mate waarin de moeder niet in beslag genomen wordt door haar eigen noden en behoeften, maar zich vrij kan geven aan, en volledig aandacht kan hebben voor haar kind.

Het is mij opgevallen, dat juist die baby's en jonge kinderen emotioneel wél varen, die een moeder hebben die hoog scoort op deze punten. Vaak zie je dan ook dat er veel vreugdevol oogcontact is tussen moeder en kind, afgewisseld met rust, en dat er meer dan gemiddeld door de moeder voor en met de kinderen gezongen en gedanst wordt. (Terzijde: Bowlby constateerde al dat juist dié moeders hiertoe het beste in staat waren, die door hun echtgenoot hierin optimaal ondersteund werden. Indien *direct* al iets minder, speelt de vader van het kind *indirect* dus wel een grote rol!)



Waar er op laag I onvoldoende basis-veiligheid is doordat een moeder deze niet heeft kunnen bieden, of de persoon deze als kind – om welke reden dan ook – niet goed heeft kunnen ontvangen, betekent dit een tekort op laag I.<sup>18</sup> En ik zie dat God dat soort

<sup>16</sup> Zie het [Accede! Informatie-sheet over Mooli Lahad's Verhaal-in-zes-stukjes -methode \(Six Part Story Making: 6-PSM\)](#). Voor een uitvoeriger bespreking van Mooli Lahad's 6-PSM, zie: Kim Dent-Brown [Six Part Story Method \(6PSM\) – as an aid in the assessment of personality disorder](#), *Dramatherapy*, Vol.21, No.2, pp.10-14.

<sup>17</sup> Ik moet hierbij denken aan dat rijke gedeelte uit Jesaja 66:  
“Verheugt u met Jeruzalem en juicht over haar, u allen die haar liefhebt. Verblijdt u over haar met blijdschap, u allen die over haar treurt, **opdat u zuigt en u laaft aan haar vertroostende borst, opdat u met volle teugen u laaft aan haar rijke moederborst.**” Want zo zegt de HERE (JaHUaH): “Zie, Ik doe haar de vrede toestromen als een rivier en de heerlijkheid der volken als een overvolle beek; dan zult u zuigen, u zult op de heup gedragen en op de knieën gekoesterd worden. **Zoals iemands moeder hem troost, zo zal Ik u troosten**, ja, in Jeruzalem zult u getroost worden. Als u het ziet, zal uw hart zich verblijden, en uw gebeente zal gedijen als het jonge groen; de hand van de HERE (JaHUaH) zal zich aan zijn knechten doen kennen en Hij zal toornen op zijn vijanden. . . .”  
Jesaja 66:10-14 (nadruk toegevoegd)

Wat mij opvalt is de gezwollen, buitengewoon rijke taal die hier gebruikt wordt: **“haar vertroostende borst”, “volle teugen”, “haar rijke moederborst”, “vrede als een rivier”, “heerlijkheid der volken als een overvolle beek”**. In de Engelse *Revised Standard Version* komt dit nog sterker tot uitdrukking in de verwoording: “that you may suck and **be satisfied with her consoling breasts**; that you may drink **deeply with delight from the abundance of her glory.**” Een moeder die haar kind zoogt, geeft dat kind vanuit de overvloed van haar glorie!  
Als David in Psalm 131 de vrede die hij bij God ervaart wil beschrijven, grijpt hij als metafoor ook terug op de vrede, rust, rijkdom en zelfstandigheid die een kind na het gezoogd zijn kan ervaren. Ik geloof, dat deze link er niet toevallig is, maar dat God ons als kinderen hierin een voorproefje of opstapje heeft willen geven om naar Zijn vrede te verlangen en die te willen proeven.



tekorten vaak op dezelfde wijze opvult via andere mensen als dat idealiter via de moeder ingevuld zou zijn: via bovenstaande punten. Hierin kan de hulpverlener als *persoon* een grote rol spelen, meer nog dan zijn of haar pastoraal- of psychologisch-technische kennis en vaardigheden. Hulpverlening op laag I speelt zich voornamelijk op het niet-cognitieve vlak af. Kennis is daar minder belangrijk dan eigen innerlijke *shalom* en ruimte en geduld voor de ander. Dat betekent niet, dat we ons als hulpverleners hierin niet kunnen trainen, wel dat dit vooral iets zal zijn waar we zelf als persoon door onze eigen minder leuke ervaringen en emoties heen moeten gaan en voor

Een belangrijk aspect van de interactie van de belangrijkste verzorger met het zich ontwikkelende kind is sensitief te reageren op het kind door hun emotie goed af te stemmen. Dit is nodig zodat de verzorger de emoties, mate van opwinding en het gedrag van het kind kan reguleren, om het kind te kunnen helpen omgaan met frustratie en de aandacht van het kind goed te richten. Jonge kinderen hebben nog niet de capaciteit ontwikkeld om hun eigen niveau van opwinding en impulsen te reguleren, zijn niet in staat hun eigen bevrediging te vinden en hebben hulp nodig bij het leren plannen van hun acties.

Danya Glaser,  
'[Child Abuse and Neglect and the Brain – A Review](#)',  
*Jl. Child Psychol. & Psychiat.* 41-1, 2000, p.97-116; mijn vertaling.

onzelf van God Zijn *shalom* leren ontvangen. Jezus is bij uitstek DE BRON van goede basisveiligheid (*shalom*), zoals ik in de vorige paragraaf al duidelijk aangaf.

In dit proces speelt de in deel I van deze artikelen-serie genoemde *synchronisatie* een heel grote rol. Andere onderzoekers hebben het ook wel over 'primary level acute empathy', een 'dyadic affective-state relationship' of simpelweg over communicatie tussen rechter hersenhelft en rechter hersenhelft.<sup>19</sup> Waar het om gaat is dat **de persoon zich op dat diepe, onbewuste niveau van**

**laag I als mens begrepen voelt**; diep van binnen ervaart: er wordt naar me geluisterd, de ander begrijpt mij als persoon echt, én de ander staat naast me in wat ik ervaar en heeft daar de ruimte voor (wordt er niet door bedreigd of overweldigd). Uit dat laatste leidt ons brein op laag I af, dat de gevoelens dan blijkbaar niet levensbedreigend zijn. Dit neemt de angst uit de situatie weg, wat een geweldig herstellend effect heeft, zodat we weer gemakkelijker tot onze basisvreugde kunnen terugkeren.

<sup>18</sup> Onno van der Hart, een zeer deskundige Nederlandse psychiater op dit gebied, zegt: "Infant D[isorganized/Disoriented]-attachment behavior seems to be a response to high levels of disrupted [maternal] affective communication (e.g., Ogawa et al., 1997; Lyons-Ruth et al., 2006), i.e., the [mother's] inability to be a reliable source of comfort for fearful arousal from any source (Lyons-Ruth et al., 1999). In this disrupted maternal communication, withdrawal or "psychological unavailability" has a major impact in the infant's D-attachment behaviour." (Bron: Onno van der Hart (Utrecht University), '[Structural Dissociation of the Personality: The Key to Understanding Chronic Traumatization and Its Treatment](#)', Plenary Presentation at the ESTD First Bi-Annual Conference, Amsterdam, April 19, 2008; sheet 51-52).

<sup>19</sup> Zie o.m.:  
Pamela J. Deiter, Sarah S. Nicholls & Laurie Anne Pearlman, '[Self-Injury and Self Capacities: Assisting an Individual in Crisis](#)', *Jl. of Clinical Psychology*, Vol.56, Nr.9, 2000, p.1173-91.  
Judy McLaughlin-Ryan, '[The Use of the Dyadic Affective-State Relationship \(ASR\) in the Treatment of the Post-Traumatic Stress Disordered Adult Molested as a Child](#)', *Trauma Response*, The American Academy of Experts in Traumatic Stress.  
Karen Finch, '[How Does Psychotherapy Work? New Understandings from Neuroscience](#)', California Association of Marriage and Family Therapists, East Bay Chapter.  
Gerard V. Egan, 'The component parts of primary-level accurate empathy', in: *Exercises in helping skills: A training manual to accompany The skilled helper*, Brooks/Cole, Belmont, California, USA, 1975; pp.23-57;  
Richard G. Erskine, '[Beyond Empathy: A Therapy of Contact-in-Relationship](#)', een artikel op de website van Erskine, naar het boek van hemzelf en Janet P. Moursund en Rebecca L. Trautmann, onder diezelfde titel.  
Een quote hieruit (mijn vertaling):  
"Vragen stellen groeit vanuit een constante aandacht voor contact. Het doel ervan is contact-verbetering; alle vragen van de therapeut zijn bedoeld om de client te helpen een of andere vorm van contact te beginnen of te onderhouden. De focus kan soms gericht zijn op zijn interne contact ("Wat ervaar je nu?") of op zijn externe contact ("Vertel eens wat je waarneemt of waar je je aandacht op richt"); vaak hebben we het over het contact tussen therapeut en client ("Hoe is het voor jou om mij dat te horen zeggen?"). Contact leidt tot gezondheid en groei, en gebrek aan contact tot fragmentatie en beperking en afsluiting. In de mate waarin ons vragen stellen het eerste promoot, en bij het laatste vandaan beweegt, zal het therapeutisch zijn."  
Zie ook het artikel van Jim Wilder, '[Emotionele synchronisatie](#)', *Promise*, Jrg.23, nr.3, juli 2007; en de referentie in de volgende noot.


Wat betreft die synchronisatie zegt Marianne Riksen-Walraven<sup>20</sup> (nadruk en tekst tussen [ ] toegevoegd):

Die nieuwe neurobiologische gegevens maken duidelijk waarom juist die **contingentie**, die **afstemming** in vroege sociale interacties zo'n groot en langdurig effect heeft op de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen en in het bijzonder op hun **ego-veerkracht** of **het vermogen tot zelfregulatie**. Kort samengevat komt het erop neer dat vroege sociale interacties (en vooral goed afgestemde of responsieve interacties) een cruciale rol blijken te spelen bij de ontwikkeling van die hersenstructuren die verantwoordelijk zijn voor de latere gedrags- en emotieregulatie.

Een ... vorm van afstemming is de "*affect-attunement*" ['gevoelsafstemming'; AHR], ook wel aangeduid als "state-sharing" of "affect-synchrony" ['gevoelssynchronisatie']. Hiermee wordt bedoeld **het zich afstemmen op de toestand van de ander waardoor deze zich aangevoeld of begrepen voelt**, een kwaliteit die **niet alleen in de ouder-kind interactie van belang** is maar **ook in andere typen relaties zoals die tussen therapeut en cliënt**.

Wanneer in een dyadische interactie de intensiteit van positief affect in een proces van wederzijdse afstemming geleidelijk escaleert kan er een effect optreden dat –naar analogie van de fysica– "*resonantie*" wordt genoemd. Dat betekent dat de activiteit in een systeem plotseling wordt opgevoerd doordat het gaat mee-vibreren op de golflengte van een ander systeem. Bij resonantie in de ouder-kind interactie wordt het niveau van positieve arousal [opwinding] geleidelijk opgevoerd door **subtiële wederzijdse afstemming van positieve gezichtsuitdrukkingen, gebaren en stemgeluid**. In de betrokken hersencircuits van het kind genereert deze resonantie hoge niveaus van metabole energie die de neurale groei en ontwikkeling stimuleren. Het brein van het kind, en vooral de rechterhelft die het meest betrokken is bij de communicatie en regulatie van emoties, krijgt dus als het ware een "energiestoot" die een impuls vormt tot zelforganisatie van het systeem. Dit fenomeen is in principe te vergelijken met wat er gebeurt bij een therapeutisch toegediende elektroshock. De door resonantie ontstane positieve arousalpieken stimuleren de hersenen van het kind tot een meer complexe organisatie die het omgaan met dergelijke hoge niveaus van arousal in de toekomst vergemakkelijkt.

In deze synchronisatie worden we als hulpverleners geholpen door ons eigen lichaam en dat van de confident. Onze hersenen zijn namelijk via zogenoemde *spiegelneuronen* gemaakt voor empathie met de ander. Deze *spiegelneuronen* maken het mogelijk, te voelen wat de ander voelt – op een lichamelijk niveau. Voor meer hierover verwijs ik naar het uitstekende werk van Barbara Rothschild op dit gebied.<sup>21</sup> Ik heb zelf gemerkt dat we onze gevoeligheid in dit opzicht betrekkelijk gemakkelijk kunnen onderdrukken of versterken – zeker onder de leiding van de Heilige Geest.

<sup>20</sup> Marianne Riksen-Walraven, [Wie het kleine niet eert... – over de grote invloed van vroege sociale ervaringen](#) , inaugurele rede bij de Faculteit der Sociale Wetenschappen van de Universiteit van Nijmegen, maart 2002; i.h.b. p. 6-7 en 10-11.

<sup>21</sup> Babette Rothschild, *The Body Remembers: The Psychophysiology of Trauma and Trauma Treatment*, WW Norton, New York, 2000; ISBN 0-393-70327-4. En haar artikel:

—, '[Spiegel, spiegel: Onze hersenen zijn voorbedraad voor empathie](#)', mijn vertaling op [www.12accede.nl](http://www.12accede.nl), van: '[Mirror, Mirror: Our Brains are Hardwired for Empathy](#)', *Psychotherapy Networker*, Sept/Oct 2004.

Ze begint dit artikel met:

Empathie is het verbindende element in goede therapie. Het stelt ons in staat een vertrouwensband met cliënten op te bouwen en hen zowel met ons verstand als met ons hart te ontmoeten. Empathie verbetert onze inzichten, verscherpt onze indrukken en soms lijkt het ons zelfs in staat te stellen de gedachten van een cliënt te 'lezen'.

Voor de juiste balans, zie ook: haar artikelen: '[Understanding Dangers of Empathy](#)', *Psychotherapy Networker*, July/August 2002; en: '[Transference & Countertransference: A Common Sense Perspective](#)', *Energy and Character*, Vol.25, no. 2, Sep-tember 1994.

Ook Laurie Anne Pearlman en Karen W. Saakvitne besteden veel aandacht aan de rol van het lichaam:

Laurie Anne Pearlman, Karen W. Saakvitne, *Trauma and the Therapist – Countertransference and Vicarious Traumatization in Psychotherapy with Incest Survivors*, W.W. Norton & Company, New York / London, 1995; ISBN: 0-393-70183-2. Een citaat hieruit (p.46; mijn – enigszins vrije – vertaling):

De erkenning dat het lichaam de zetel is van ervaringen, dat emoties ervaren worden in en door het lichaam, en dat behoefte en verlangen ervaren worden in het lichaam, leidt tot het begrip dat seksueel trauma somatisch ervaren en gecodeerd wordt ... Een doel van trauma hulpverlening is bij de cliënt zijn lichaamsbewustzijn in het werk te betrekken, zodat uiteindelijk de cliënt de relatie met zijn lichaam kan herzien en zijn lichaam kan terugvorderen als een geïntegreerd deel van zichzelf, in plaats van het te zien als een verachte entiteit waarvan hij afstand heeft genomen.

Het lichaam is sowieso vaak een goede ingang voor het werken met op laag I getraumatiseerde confidenten. Bij KERN v.z.w. in België hebben ze goede ervaring met een lichaamsgerichte PESSO-therapie.<sup>22</sup>

Hierboven noemde ik de moeder als centraal persoon bij het opdoen van de eerste basisveiligheid. De rol van de vader hierin is echter ook significant, zij het iets minder in het oog lopend. Wat John Bowlby al lang geleden constateerde is namelijk, dat een moeder deze rust, aandacht en synchronisatie alleen kan bieden als zijzelf verbonden is met een echtgenoot met wie zij dit zelf beleeft en wederzijds geeft en ontvangt. Vanuit Bijbels perspectief is deze constatering van Bowlby natuurlijk niet verwonderlijk.<sup>23</sup> Jim Wilder constateert wel dat de rustige en steunende aanwezigheid van de vader – vooral in het tweede levensjaar van het kind – een grote rol speelt bij het verminderen van angst. Vaders en moeders verschillen in de manier waarop ze met hun kinderen omgaan. Waar bij moeders de nadruk ligt op het voedende en koesterende element, zijn vaders vaak net iets ruwer in hun spel en dagen het kind uit zijn of haar grenzen te verleggen. In de praktijk van het optrekken met veel gezinnen met kleine kinderen in de afgelopen 30 jaar, heb ik ook gezien dat juist het wat ruwere spel van een vader met z'n kinderen, die kinderen het plezier en de moed geeft om uitdagingen in het leven aan te gaan.

Onderzoekers hebben ook afgeleid dat een combinatie van een zekere mate van speelsheid en oprechte interesse enorm veel voor herstel later in het leven kan betekenen<sup>24</sup>. Het moge duidelijk zijn, dat al deze aspecten min of meer haaks staan op de trend van individualisme in onze huidige maatschappij én op de 'professionele distantie' die vaak in de hulpverlening is gepropageerd. In een context van individualisme en professionele distantie zal nooit die diepe empathie ervaren worden en de hulp in gesynchroniseerde emotionele regulatie. En dus zal er nooit op laag I die ervaring ontstaan van diepe *shalom* en van vreugdevolle verbondenheid – de ervaring: anderen zijn blij met me als persoon, wat er ook gebeurt (basisveiligheid). Ik geloof dat dit bij uitstek de reden is dat de reguliere psychiatrie en psychologie zulke magere resultaten boekt waar het gaat om mensen die vooral op laag I ernstig gewond zijn door vroege trauma's (m.n. A-trauma's door een emotioneel niet aanwezige of zelf ernstig getraumatiseerde en daardoor zelf aandacht vragende moeder; bij deze vroeg op laag I getraumatiseerden zie je veel dissociatieve stoornissen: DIS, Borderline<sup>25</sup> en PTSS<sup>26</sup> met dissociaties)<sup>27</sup>.

---

<sup>22</sup> Zie Annelies van Overbeke, [Pesso-therapie, ontbrekende schakel in een toekomstgerichte aanpak van hechtingsproblematieken? Over de rol van lichaamsgerichte psychotherapie in hechtingsproblematieken bij volwassenen](#), Kern Vzw, centrum voor psychotherapie en relatievorming, België.

<sup>23</sup> Zie hieromtrent ook mijn artikel: [Gezinsleven en persoonlijkheidsontwikkeling](#).

<sup>24</sup> Zie: Frances Thomson-Salo, Campbell Paul, Ann Morgan, Sarah Jones, Brigid Jordan, Michele Meehan, Sue Morse and Andrew Walker, ['Free to be playful': therapeutic work with infants](#), *Infant Observation Journal: The International Journal of Infant Observation and its Applications*, Vol 3, 1999, p.47-62. De auteurs van dit artikel schrijven onder meer:

"We willen hier iets zeggen over de kracht van een bevestigende blik en van spel die zo'n therapeutisch effect hebben op het kind. Moeders beschrijven hoe, nadat hun baby ter wereld is gekomen, die baby zich met de ogen aan hen vastklampt vanaf het moment dat die aan hen is overhandigd, en dan via de ogen de moeder in zich opnemen – de moeder, die ze al zo'n tijd op een andere manier kennen. Deze wederzijdse, reciproke ervaring draagt enorm bij aan het zich ontwikkelende besef van zijn (identiteit). Genevieve Haag en haar collega's (1994) beschrijven hoe waarnemers naar premature baby's keken en na dit kijken toonde de apparatuur dat de zuurstof verzadiging [in het bloed] aanzienlijk verbeterd was, omdat het kind zich opgenomen voelt in de blik van de waarnemer. Margaret Cohen (1995) gebruikt ook observatie met premature baby's, en de verpleegsters zeggen tegen haar: 'De baby's zien je graag komen'. Kinderen zijn zich bewust van de speciale kwaliteit van de blik van de arts, met de bedachtzaamheid en speelsheid daarin. Kijken om de ervaringen van het kind te begrijpen wordt anders ervaren dan gewoon naar het kind kijken. 'Met aandacht naar een kind kijken', zij het als onderdeel van onderzoek of van klinisch werk, zal vaak al genoeg zijn om het kind het gevoel te geven dat hij of zij iets goeds ontvangen heeft dat als een goed object opgenomen (introjected) kan worden. Als een kind weet dat iemand naar hem is komen kijken, geprobeerd heeft hem of haar te begrijpen wordt die blik heel erg belangrijk in de ontwikkeling van het zelfbeeld en het beeld van de ander. Huidig onderzoek (Schore, 1994, 1996) draagt uit dat een kind behoefte heeft aan contact met een denkende ander voor optimale ontwikkeling."

<sup>25</sup> Zie bijv.: Peter Fonagy, Mary Target, George Gergely, ['Attachment and Borderline Personality Disorder: A Theory and Some Evidence'](#), paper presented by Peter Fonagy as Visiting Professor of Psychoanalysis of the Michigan Psychoanalytic Institute, April 2-9 2000 (document in .rtf format).

<sup>26</sup> Allan N. Schore, ['Dysregulation of the right brain: A fundamental mechanism of traumatic attachment and the psychopathogenesis of posttraumatic stress disorder'](#), *Australian and New Zealand JI of Psychiatry*, 2002, 36, pp.9-30. Zijn conclusie in dit artikel is overigens erg veelzeggend:

Vanuit de aldus ontstane basis-veiligheid (inclusief zulke noties als 'besef van zijn', 'zekere' of 'veilige hechting', etc. – ik geloof dat dit de kern is van het Bijbelse begrip *shalom*) kan gewerkt worden aan goede vaardigheden op laag I en de lagen daarboven. Dat begint al met het activeren van wat John Bowlby het 'hechtingsmechanisme' noemde en wat ons helpt om ons weer met anderen en met vreugde te verbinden als we emotioneel en/of relationeel even uit ons lood geslagen zijn door iets wat er gebeurt. Dit is de kern van alle emotionele vaardigheden en vaardigheden op het gebied van een goede zelfzorg, -koestering en -bescherming (de Amerikanen gebruiken hiervoor wel de termen *self-capacities*, of *self-skills*). Deze zelfzorg functioneert dan tevens als basis voor empathie jegens anderen (heb de ander lief als jezelf, zegt de Bijbel, en sociaal-psychologisch en neurologisch onderzoek bevestigt deze relatie<sup>28</sup>).

Voor de persoon zelf betekent het bovenstaande: de tijd nemen en zich openstellen om alsnog die diepe bevestiging, gesynchroniseerde emotionele regulatie en vreugde te leren ontvangen en ervaren en te leren er steeds weer naartoe terug te keren. Dat omvat: een hulpverlener of anderen zoeken die op de hierboven beschreven wijze naast je willen staan en je als een kind alsnog willen helpen om samen die *shalom* bij God te kunnen ontvangen. Jim Wilder heeft het op deze laag (i.h.b. niveau 2 in het *Life Model*) wel over *leven ontvangen* om aan te geven hoe diep dit gaat. Hier stelt de persoon dus zijn wil op laag II in om de aanwezigheid van diepere pijn op laag I onder ogen te zien (de pijn zelf zal hij of zij in het begin nog niet kunnen voelen zonder op een of andere wijze af te schakelen) en hierin voor zichzelf te gaan zorgen door zichzelf heling op dit diepe niveau te gunnen. Leren toenaderen in plaats van vermijden. Angst-banden leren herkennen en loslaten en gezonde hechtingsbanden en gemeenschap leren opzoeken en verwelkomen.


In het therapeutisch proces is het belangrijk om over- of onder-prikkeling (hyper- resp. hypo-arousal) door lastige emoties te voorkomen en zo nodig af te remmen. Bij te veel pijn of stress kan laag I de hogere lagen compleet uitschakelen (de amygdala signaleert gevaar en zorgt voor stresshormonen die o.a. de communicatie met de cortex – de hogere hersendelen – via de hippocampus uitschakelen).

---

Chaotische, gedesoriënteerde, onzekere hechting, een patroon dat vaak voorkomt bij kinderen die in de eerste twee levensjaren misbruikt zijn, manifesteert zich psychologisch als een niet in staat zijn een samenhangende strategie te ontwikkelen om met relationele spanning om te gaan. Vroeg misbruik heeft een negatief gevolg voor het ontwikkelingstraject van de rechter hersenhelft, die een hoofdrol speelt bij verbondenheid (hechting) het reguleren van emoties (affect) en het moduleren van spanning; hetgeen dus een basis legt voor lichamelijke en mentale tekorten in het kunnen hanteren van moeilijke situaties, die zo karakteristiek zijn voor de symptomen van PTSS (Post Traumatische Stress Stoornis). Deze gegevens suggereren dat vroege interventie programma's de intergenerationele overdracht van posttraumatische stress stoornissen in belangrijke mate kunnen beïnvloeden.


<sup>27</sup> W.b. het 'magere': in een recent Nederlands universitair onderzoek bleek dat twee belangrijke benaderingen die het meest worden toegepast bij mensen met een Borderline Persoonlijkheidsstoornis (Schematherapie en Overdracht gerichte psychotherapie) na 3 jaar 2 keer per week behandeling (dus tot orde 300 sessies!) een succes percentage kenden van 45% resp. 30%. Zie de doctoraalscriptie van Josephine Hubertine Giesen-Bloo, [Crossing borders: theory, assessment and treatment in borderline personality disorder](#), Universiteit van Maastricht, 2006.

<sup>28</sup> Zie o.m.:

Anouk Depuydt, Johan Declerck, Gie Deboutte, ['Re-ligare' een antwoord op 'de-link-wentie'? – Verbondenheid bij de aanpak en de preventie van jeugddelinquentie](#) , artikel in *Antenne* (uitg. Unie Vrijzinnige Verenigingen vzw), juni 2002, nr. 2, p.42-47

Wim van Mulligen en Ard Nieuwenbroek, ['Agressie: een schreeuw om verbinding!'](#), *Pedagogiek in praktijk PIP magazine*, oktober 2001; gereproduceerd op de website van *Leren over Leven*.

Peter Fonagy, ['Attachment in infancy and the problem of conduct disorders in adolescence: the role of reflective function'](#), Plenary address to the *International Association of Adolescent Psychiatry*, San Francisco, Jan. 2000 (in .rtf format).

Pamela J. Deiter, Sarah S. Nicholls & Laurie Anne Pearlman, ['Self-Injury and Self Capacities: Assisting an Individual in Crisis'](#) , *Jl. of Clinical Psychology*, Vol.56, Nr.9, 2000, p.1173-91. Een citaat hieruit (mijn vertaling):

De auteurs geloven dat vaardigheden om goed met jezelf om te gaan ('*self capacities*') zich niet volledig ontwikkelen in gezinnen waar misbruik of verwaarlozing plaatsvindt (Pearlman, 1998). **De vaardigheid om een ervaring van verbondenheid met anderen in stand te houden is de basis van waaruit affect regulatie en eigenwaarde zich ontwikkelen.** Idealiter wordt verbondenheid met anderen gevoed door vroege, empathische, en consistente zorg door liefhebbende anderen; dat wil zeggen, in de context van Bowlby's "zekere basis" ("secure base") (1981). De volwassen overlevende met geschonden 'self capacities' leeft vaak in vreemding en isolatie in plaats van verbondenheid, ervaart vreselijke gevoelens (affecten) die hij of zij niet tot rust kan brengen en ervaart zichzelf soms als giftig, het leven onwaardig of niet in staat (goed) te leven. **De vaardigheid om een ervaring van verbondenheid vast te houden kan zich niet goed ontwikkelen als empathische afstemming/synchronisatie, affectie en koestering gemist worden.**

Rust, structuur, bewustzijn van – vooral lichamelijke – veiligheid in het hier en nu, ja zelfs banaal lijkende aspecten als bewustzijn van de zwaartekracht (bijv. via eenvoudige evenwichtsoefeningen), kunnen hierbij helpen. In feite kan geen enkele trauma-therapie zonder adequate training van vaardigheden om veilig in het hier en nu te kunnen blijven en over- en onder-prikkeling te voorkomen, zeker vóór men aan traumatische herinneringen gaat werken<sup>29</sup>. Anders is het risico van her-traumatisatie, zelfs in wat bedoeld is als therapie, te groot!

## Laag II

Gebreken in de ontwikkeling van laag II openbaren zich onder meer in moeite met het bewust reguleren van emoties, het bewust herstellen van dingen die verkeerd gaan (en overall gaat wel eens wat verkeerd, niet?), verbondenheid ervaren in/met een grotere groep, overmatige moeite met lijden, impulsiviteit en snel verlies van aandacht, niet weten wat echt bevrediging schenkt, verslavingen,<sup>30</sup> etc. Wat je ook vaak ziet bij gebreken op deze laag (i.h.b. laag II.b / niveau 4 van het *Life Model*), is dat mensen niet schijnen te (kunnen) leren van hun negatieve ervaringen.

Net als gebreken in laag I zich ook vaak openbaren door enorme moeite om op laag II iets te bereiken, kunnen gebreken op laag II ook bij het werken aan laag III zich laten merken. Dat is de hiërarchie die in het model zit: de hogere lagen hebben de lagen eronder nodig.

Laag II zie ik in zekere zin als de meest cruciale laag, omdat de persoon hier zelf de keuzes maakt, keuzes die ook gevolgen hebben voor de verwerking op laag I en laag III. Dit is een keuze om zich niet meer in isolatie terug te trekken, maar de gemeenschap van God en veilige anderen op te zoeken, ook al lijkt of voelt dat in het begin nog wat bedreigend. De gemeenschap waartoe de persoon behoort (bijv. kerk, kring, of vriendengroep) kan hierin een grote hulp zijn door een houding van warme acceptatie en door veel en goed te luisteren<sup>31</sup>.


Ik leg er nogmaals de nadruk op dat verwerking van trauma's of anderszins lastige emoties en ervaringen op laag II alleen effectief kan gebeuren als laag I voldoende geheeld is en toelaat dat de persoon de situatie van de moeilijke ervaring als het ware opnieuw kan verdragen zonder te dissociëren of iets dergelijks. Op laag II is er dan opnieuw de uitdaging om de pijn lang genoeg te verdragen – en nu ook bewust – om echt en volledig herstel erin te ervaren. In dit herstel is het opnieuw de aanwezigheid van Jezus –Immanuel–, vaak gemedieerd door een of meerdere vriend(inn)en of door een paar invoelende hulpverleners,<sup>32</sup> die het grote verschil maakt. Het volstaat dikwijls niet om op laag II afstandelijk aan het gebeuren te denken en op dat – afstandelijke– niveau Jezus' aanwezigheid te ervaren, want *in de pijn* voelt het allemaal anders en worden andere hersendelen actief, en juist dáár is de heling zo hard nodig.

## Laag III

Bij laag III is het essentieel om grotere kaders te hebben waarin men zijn of haar eigen leven en levenservaringen kan plaatsen. Al reflecterend kunnen dan woorden worden gegeven aan de ervaringen. In interactie met anderen worden woorden en verbanden gevonden voor pijn en voor het moeilijk benoembare. Familieverhalen en verhalen van lotgenoten kunnen hierin een essentiële rol vervullen. Vaak stimuleer ik confidenten om met broers of zussen of andere familieleden te gaan praten en samen te kijken naar wortels van de specifieke familie-dynamica. Meermaals heb ik gezien hoe dit verbondenheid in (een deel van) het familieverband herstelde en leidde tot helende inzichten. Elementen uit de contextuele benadering kunnen hierin helpen.

Essentieel is ook hier de verbinding met God in Christus Jezus. Hij is de belichaming van de waarheid die ons vrij maakt. Vaak heb ik gezien dat mensen leden doordat ze zich ingelaten hadden met duistere praktijken (bijv. new age 'healers', spiritisme, tovenarij, waarzeggerij, etc.). Hun denken werd verduisterd of vertroebeld en ze zagen bedreigingen die er niet waren. Ook door een

---

<sup>29</sup> Zie o.m.: Babette Rothschild, '[De remmen leren gebruiken](#)' , mijn vertaling hier op [www.12accede.nl](http://www.12accede.nl) van: '[Applying the brakes](#)', *Counseling Psychotherapy JI. / Psychotherapy Networker*, Jan/Feb 2004; en: ———, '[Making trauma therapy safe](#)', *Self and Society*, May 1999.

<sup>30</sup> Zie o.m. Steven Earll, [Family Trauma and Addictions: Why Do People Become Addicts?](#), Pure Intimacy / Focus on the Family, 2004.

<sup>31</sup> Zie ook mijn artikelen: '[Empathisch luisteren naar veelzijdige verhalen](#)' en '[Non-verbaal zegenen – een krachtige taal!](#)' hier op [www.12accede.nl](http://www.12accede.nl).

<sup>32</sup> Ik zeg hier 'hulpverleners' in meervoud omdat ik een sterk voorstander ben van trauma-hulpverlening in tweetalen (bij voorkeur een man en een vrouw die goed samen kunnen werken).

disfunctionele opvoeding kunnen leugens, verkeerde beelden en waan-ideeën soms iemands denken vertroebelen. Dit heeft dan een negatief effect op de mogelijkheden om moeilijke ervaringen of lastige emoties te verwerken. God geeft ons in Jezus Christus en in Zijn Woord een standaard voor wat werkelijk waar is. Een voorbeeld: tegenover mogelijke ideeën over onze eigen onwaardigheid, zet God het gegeven dat Hij ons zozeer de moeite waard vindt dat Hij in Jezus naar ons toegekomen is en ons wil bevrijden.

Jaren geleden (rond 1990) ging er een golf van belangstelling door Nederland rond de paslood benadering van Bruce Thompson. Bruce's onderwijs kwam erop neer dat we van nature vaak de verkeerde zelfbeschermingsmethoden kiezen. We krijgen dan scheve muren om ons hart, die ons wel isoleren van God en anderen maar ons niet wezenlijk kunnen beschermen. Hij pleitte ervoor om goede muren te bouwen overeenkomstig Gods aanwijzingen in Zijn Woord. Alleen dan zullen we ons wel met veilige anderen kunnen verbinden én tegelijk goed beschermd zijn tegen kwalijke invloeden.<sup>33</sup>

## De geestelijke dimensie

Naast de neuronaal-psychische en sociale aspecten en hun Bijbelse kanten zoals hierboven besproken is er nog een belangrijk aspect van herstel vanuit trauma. Dat is de geestelijke dimensie in engere zin. Toen Eva en Adam in de Hof van Eden besloten om waarde toe te kennen aan de woorden van de slang en daarmee God te vertrouwen, creëerden ze daarmee afstand en onverbondenheid – ten opzichte van God, ten opzichte van elkaar en in zichzelf. In Christus heeft God het initiatief genomen om ons weer te verbinden, met Hem, met elkaar en in/met onszelf. Daar ging het in feite hierboven over.

Maar met hun gehoor geven aan de leugen van de slang deden ze méér. Ze kwamen open te staan voor de invloed van de tegenstander. **Leugens openen de deur naar de wereld van de duistere machten.**

Dit gebeurt algemeen. Het is de kern van de zondeval en alle gebrokenheid in deze wereld. **Herstel zal dus ook de deur naar de duisternis moeten sluiten door gericht te zijn op de waarheid.** “De waarheid zal u vrijmaken” zegt de Bijbel. Elders in dit artikel heb ik me in een voetnoot kritisch uitgelaten over de herstel-theologie van William Backus, omdat hij alle herstel reduceert tot het brengen van waarheid. Het probleem met Backus' herstel-theologie is dat veel bewuste waarheid op laag III (linker hersenhelft), de trauma's op laag I en II ongemoeid laten en zodoende niets veranderen aan voornamelijk het door Laag I en II aangestuurde gedrag. Dat wil niet zeggen, dat de suggestie van Backus en al die anderen om op waarheid gericht te zijn, waardeloos is. Het is een belangrijke pijler in het buiten houden van de duisternis. Nog sterker geldt dit voor de *Theophostic Prayer Ministry* benadering van Ed Smith.<sup>34</sup> In zijn benadering wordt Jezus uitgenodigd (vereist vertrouwen, is een stap naar verbondenheid!) in de pijn van een ervaring (op alle lagen) om daar Zijn waarheid de leugens te laten vervangen.<sup>35</sup> Als zo'n benadering met de

<sup>33</sup> Bruce Thompson, *Muren van je hart*, Gideon, Hoornaar NL, 1990; (vertaling, door Theo Rutteman van: *Walls of my heart*, Crown Ministries Intl, USA, 1989).

Een boek in twee delen: I. Afbraak van de persoonlijkheid, en II. Herstel van de persoonlijkheid. In deel I komt vooral naar voren dat veel problemen wortelen in gevoelens van verwerping en in rebelle. Op de emotionele pijn en wonden bouwen schuldgevoelens en bitterheid, evenals het genieten van zonde en de schaamte die daaruit voortkomt. Deel II gaat erover dat we via Christus de Vader leren kennen, door vergeving (te schenken en te ontvangen) bevrijding ervaren, de vijand verslaan door hem te herkennen en te verwerpen en zo vernieuwing in ons totale leven ervaren. Drie belangrijke stappen in dit vernieuwingsproces zijn: erkennen van wonden en verdriet, geloven (dat is: Gods waarheid stellen tegenover onze gevoelens), en belijden van zonden en wonden en zo verantwoordelijkheid voor je eigen leven aanvaarden. Als we daarentegen anderen veroordelen vervallen we vaak zelf in dezelfde zonde.

<sup>34</sup> Zie Edward M. Smith, *Theophostic Prayer Ministry – Basic Training Seminar Manual*, New Creation Publishing, Campbellsville, Kentucky, USA, 1996; zie [www.theophostic.com](http://www.theophostic.com). Een nog effectievere benadering is een variant hiervan, de *Immanuel*-benadering, ontwikkeld door Karl & Charlotte Lehman en verder ontwikkeld en gedoceerd door E. James Wilder – zie [deel IV](#) in deze serie artikelen, waarin nader hierop wordt ingegaan (zie ook [www.kclehman.com](http://www.kclehman.com) en [www.lifemodel.org](http://www.lifemodel.org)). Hierbij staat het directe contact met God nog meer centraal.

<sup>35</sup> Dit is ook een positieve kant van de benaderingen van Jay Adams, Bruce Thompson en Jef de Vriese: zij zijn erop gericht om leugens te vervangen door wat de Bijbel zegt. En daarmee ontnemen ze de tegenstander een voet in het leven van de confident. Het probleem is wel dat ze zich – evenals Backus – meestal beperken tot het bewust cognitieve en daardoor minder effect hebben op laag I problematiek. Dit geldt niet voor de TPM-benadering van Smith (zie vorige noot).

Vergelijk ook wat ik zelf vanuit Romeinen 14:17 aangeef over de essentie van 'rechtvaardigheid' in herstel-werk,

eerder besproken relationele focus en affectieve afstemming wordt gecombineerd, en met training van de juiste basis-vaardigheden, ontstaat een goede en bijzonder effectieve therapie, zoals de praktijk uitwijst.<sup>36</sup>

Onszelf elke morgen toewijden aan God, Hem prijzend om Wie Hij is en om Zijn enorme liefde en Zijn grootse plan voor ons, en de volheid van Zijn Geest in ons zoeken, heft het positieve neven-effect dat het de duisternis dagelijks bij ons vandaan houdt. Dit is erg waardevol voor een ieder die vrij wil blijven.

### Slotopmerkingen: de waarde van een multidimensionale aanpak

In het bovenstaande heb ik enkele aspecten aangereikt die bevorderlijk kunnen werken voor verwerking en herstel vanuit trauma's. Belangrijk is dat de benadering aansluit bij de laag waarop het trauma zijn grootste impact heeft gehad. Door de beperkte kennis binnen de klassieke hulpverlening van de dynamica van wat we hier laag I hebben genoemd, worden mensen die daar een grote verwonding hebben, soms niet echt geholpen met zo'n benadering.

Van een hulpverlener vraagt dit in de eerste plaats goed getrainde vaardigheden op het gebied van het heel goed kunnen luisteren en ook gevoelsmatig goed kunnen afstemmen op de gevoelens van degene die hulp vraagt. Dit is alleen mogelijk als de hulpverlener zelf zijn of haar eigen pijn verwerkt heeft of minstens aan het verwerken is. Anders zal de pijn van de hulpvragende confident de hulpverlener gemakkelijk tot onbewust afwerend gedrag brengen en staat de confident alsnog in de spreekwoordelijke kou (m.n. op Laag I!).

Recente wetenschappelijke onderzoeken tonen steeds weer aan dat benaderingen die minder 'professionele distantie' en meer empathisch vermogen van de hulpverlener vragen, in de praktijk van de hulpverlening aan ernstig getraumatiseerde confidenten over het algemeen beter werken.<sup>37</sup>

Goede trauma-counseling werkt multidimensionaal, dat wil zeggen: op meerdere fronten en langs meerdere wegen tegelijk.<sup>38</sup> Het is een groot goed als een hulpverlener hierbij verschillende benaderingen, met elk hun eigen sterke kanten, weet te combineren. Ik heb zelf bijvoorbeeld ervaren dat Téo van der Weele's benadering van *zegenend helpen* en Leanne Payne's benadering van *luisterend bidden* (en het *praktiseren van de tegenwoordigheid van God*), mits op de juiste wijze gehanteerd, geweldige instrumenten in Gods hand kunnen zijn om ook op diepe niveaus werkelijk heling te zien plaatsvinden. Daarnaast kunnen elementen uit een client-centered benadering of een *narratieve therapie* benadering ons helpen om oog te hebben voor alle facetten van het verhaal van de confident. Een systeemtheoretische benadering of een contextuele benadering kan de confident zicht geven op de dynamica van zichzelf in interactie met zijn of haar omgevingen. Schematherapie kan de confident helpen, inzicht te krijgen in zijn of haar eigen bewuste en onbewuste denk- en leefwereld. De laatste tijd komt ook steeds beter naar voren dat het lichaam een grote rol speelt in traumatisatie en herstel daarvan. Het is dus goed, als een hulpverlener enige kennis en vaardigheden heeft om op een vertrouwde manier met de lichamelijke aspecten om te gaan en lichamelijke signalen goed te 'lezen'. Elementen uit de dramatherapie of lichaamsgerichte

---

in het artikel: [Leven als kinderen van de Koning](#). Waarheid (en gerechtigheid) wordt daar aangevuld met vreugde en vrede, waardoor het ook op de diepere lagen kan 'landen'.

Bijzonder waardevol acht ik ook wat John Piper eenvoudig zegt over Gods licht en Gods waarheid in een persoonlijke relatie context, in zijn preek [Ik zal naderen tot God, mijn hoogste vreugde – over Psalm 43](#).

<sup>36</sup> Dit is zowel mijn persoonlijke ervaring in mijn pastorale praktijk, als de ervaring van Amerikanen die al langer hiermee werken. Zie [www.theophostic.com](#) en de materialen hierover op [de site van Karl & Charlotte Lehman](#).

<sup>37</sup> Zie bijvoorbeeld de doctoraalscriptie van Josephine Giesen-Bloo genoemd in noot 26.

Zij onderzocht de effectiviteit van twee benaderingen, toegepast op ca. 80 mensen met een Borderline Persoonlijkheidsstoornis. De Schematherapie van Young bleek hierbij een stuk effectiever dan de *Transference Focused Psychotherapy* van Yeomans. De conclusie in de samenvatting van hoofdstuk 8 is treffend: "Er wordt geconcludeerd dat de therapeutische alliantie [nl. tussen hulpverlener en hulpvrager] een belangrijke gezamenlijke therapeutische factor is; deze is bovendien sterk bepaald door de in de behandeling gebruikte benadering." De benadering van Young is namelijk meer bevorderlijk voor een empathisch meelevende en betrokken houding van de hulpverlener tegenover de hulpvrager dan de benadering van Yeomans.

<sup>38</sup> Zie bijvoorbeeld het bijzonder toegankelijke boek van psychiater Bruce D. Perry & Maia Szalavitz, [De jongen die opgroeide als hond – en andere verhalen uit het dagboek van een kinderpsychiater](#), *Scriptum Psychologie*, Schiedam (NL), 2007; ISBN: 978 90 5594 529 0 (vertaling, door Marie-Christine Ruijs, van: *The boy who was raised as a dog and other stories from a psychiatrist's notebook – What traumatized children can teach us about life, loss and healing*, Basic Books - Perseus, New York (USA), 2007). Zie ook het overzicht van enkele, door mijzelf gehanteerde methoden en benaderingen, in [Mijn psycho-pastorale keuken](#).

benaderingen kunnen met name enorm helpen in het oplossen van problemen op laag I. Zie ook de eerdere referenties naar het werk van Babette Rothschild e.a.

Bij dit alles zie ik het ook als essentieel om samen goed naar God te leren luisteren – zowel naar de aanwijzingen in Zijn Woord als naar de leiding van Zijn Geest. Hij is de Auteur van het leven en alleen als we ons werkelijk richten op Zijn aanwijzingen zullen we onze bestemming bereiken en volledig tot ons doel kunnen komen. Bij Hem – geworteld in Zijn heerlijke liefde – vinden we ook genezing zoals die in methoden en technieken veelal niet te vinden is. Een goede, genadevolle christelijke gemeenschap kan daarbij geweldig positief ondersteunen in herstelprocessen zoals hier geschetst.

Een heel belangrijk aspect is ook de confident helpen en ondersteunen bij het aanleren van nieuwe vaardigheden. Genezing en inzicht kunnen belangrijk zijn, maar zonder gelegenheden en ondersteuning in het leren van nieuwe, goede vaardigheden om met lastige emoties om te gaan en zich met anderen te verbinden, komt hij of zij in het leven van alledag nog niet veel verder.

Ik besluit hier met een citaat van Irvin D. Yalom, en een van Babette Rothschild:

Hoe meer de therapeut de angst van het niet weten kan verdragen, hoe minder behoefte hij heeft een orthodoxe school te omarmen. De creatieve aanhangers van welke orthodoxe school dan ook ontgroeien er uiteindelijk altijd aan.<sup>39</sup>

Zo veel als mogelijk moet de hulpverlener proberen confidenten te ontmoeten waar ze zijn [figuurlijk; red.]. En het is ook belangrijk voor hulpverleners om niet zó vast te zitten aan hun methoden en technieken dat ze die niet soms eens even allemaal terzijde kunnen schuiven en gewoon een gesprek met hun confidenten kunnen hebben. Dat is ook belangrijk, heel belangrijk.<sup>40</sup>

---

## Meer informatie of suggesties

Voor meer informatie, vragen of suggesties kunt u contact met me opnemen via e-mail: [andre.roosma@12accede.nl](mailto:andre.roosma@12accede.nl)



---

[naar deel I](#) 

[naar deel III](#) 

[naar deel IV](#) 

---

[Accede! home](#) 

of

[terug naar de artikelen index](#)

---

**Bedankt voor uw belangstelling!**

---

<sup>39</sup> Uit: Irvin D. Yalom, *Scherprechter van de liefde – tien ware verhalen uit een psychotherapeutische praktijk*, Contact, Amsterdam, 1989; ISBN 90-5018-943-1 (vertaling van: *Love's executioner and other tales of psychotherapy*, Basic Books, New York, 1989). Geciteerd in: Mia Leijssen, 'De Therapeut', in R.W. Trijsburg, S. Colijn, G. Lietaer, E.C.A. Collumbien (red.), *Handboek Integratieve Psychotherapie*, Elsevier / De Tijdstroom, Maarssen, 1998-2003; ISBN 9035219570.

<sup>40</sup> Uit: [The Body Remembers: an Interview with Babette Rothschild](#), *Psychotherapy in Australia*, Vol. 8, no. 2, February 2002 (mijn vertaling).