

Ons gefragmenteerde zelf

IEN G.M. VAN DER POL

Wie ben ik, wat wil ik? Hoe goed ken ik mijzelf? Dit zijn de belangrijkste vragen in ons leven en tegelijk de moeilijkste om te beantwoorden. Wie bedoel ik met 'ik'? En wie of wat is 'mijzelf' en 'mijn zelf'? Uit hoeveel delen besta ik eigenlijk? In haar bijdrage bekijkt Ien G.M. van der Pol of we hier wat dichterbij kunnen komen.



In mijn praktijk heb ik vele varianten van de volgende zin gehoord: 'Ik loop al jaren bij een therapeut, maar ik kom geen steek verder.' Volgens klinisch psycholoog en psychotherapeut Janina Fisher heeft dit te maken met het fenomeen dat zowel de psychotherapeut als de cliënt zelf niet beseffen dat de psyche van de cliënt gefragmenteerd is (Fisher 2018, p. 17). Helaas hebben veel van onze cliënten in mindere of meerdere mate hiermee te maken.

Psychotrauma en fragmentatie

Hoe raakt een mens gefragmenteerd? Kennelijk was het ooit noodzakelijk om delen van zichzelf op te splitsen en 'weg te stoppen' om datgene wat bedreigend en ondraaglijk was te overleven. Dit is een normale, autonome, gezonde (want levensreddende) reactie van lichaam en geest op ongezonde, aanhoudend onveilige situaties (denk aan traumatiseringen als verwaarlozing, misbruik, geweld; zowel emotioneel als fysiek). De cliënt als één geheel benaderen werkt dan volgens Fisher niet, omdat er zich steeds andere delen laten gelden, die voor onrust, stress en innerlijke conflicten zorgen. We hebben te maken met afgesplitste delen en overlevingsmechanismen waarvan de taal niet wordt herkend, laat staan begrepen. Dit is ook door Franz Ruppert (2012) heel mooi beschreven.

Dat onze cliënten 'vastlopen' en gefrustreerd raken en zelfs het gevoel hebben dat ze 'gek worden', heeft vaak te maken met het niet herkennen van en voorbij gaan aan de ware aard en oorzaak van hun lijden: trauma en de daarbij behorende fragmentatie van de psyche. Vivian Broughton, psychotherapeut en IoPT-begeleider in Londen, zegt hierover: 'Psychoses, onrust, obsessies, emotioneel en psychisch opgebrand raken en zelfs sommige lichamelijke ziektes tonen aan dat ons traumamanagement niet werkt' (2013, p. 8). De overlevingsmechanismen en vooral de aanpassingen die mensen met heel veel krachtsinspanning tot stand hebben gebracht, vormen als het ware een onbewuste verdedigingswal tegen het voelen van de oude traumapijn en tegen opnieuw getraumatiseerd worden.

Traumareactie

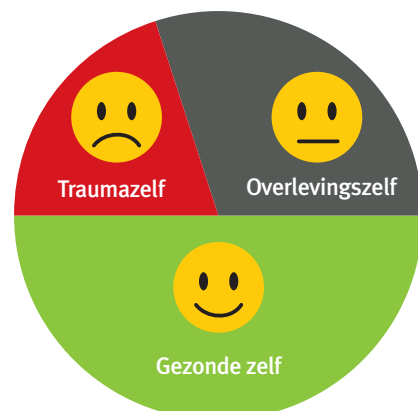
Als we ons bedreigd voelen, gieren de stresshormonen door ons lijf en willen we vechten of vluchten. Dit zijn stressreacties. Let op het woordje *of*. Vechten *of* vluchten impliceert nog enige controle: we hebben nog iets van een keuze.

Als de dreiging aanhoudt, en vechten of vluchten is een gepasseerd station, wordt de situatie dermate ondraaglijk, raken we dermate overspoeld door de stresshormonen en de bijbehorende paniek en machteloosheid dat het ongezond wordt. Zo'n langdurige staat van veel te hoge stress kunnen lichaam en geest niet lang verdragen. We dreigen te sterven omdat ons hart en andere vitale organen dit niet meer aankunnen (Van der Pol, 2019). De enige levensreddende actie die dan nog overblijft, is een soort acute 'demobilisatie' van ons systeem. Dat wil zeggen dat we van het ene moment op het andere in een staat van overgave komen, in een toestand waarin we niets meer voelen of bewust meemaken. Het lijkt of alle geestelijke en lichamelijke systemen losgekoppeld worden van de ondraaglijke ervaring. Alles om te overleven. Dit is de traumareactie *freeze & fragment* (bevrozen en fragmenteren).

'Ik dacht: nu ga ik eraan. Daarna weet ik niets meer.'

De traumatiserende situatie is zo ondraaglijk dat ze niet meer in ons bewustzijn kan worden geïntegreerd. De enige gezonde (want levensreddende) reactie is dan bevrozen (lichamelijk) en opsplitsen (psychisch). Dit zijn twee elementen van een traumareactie.

De ondraaglijke, overweldigende pijn en angst van deze ervaring wordt afgesplitst en psychische 'weggestopt' (dit noemen we het traumazelf – TZ). We passen ons heel snel aan en ontwikkelen overlevingsmechanismen (het overlevingszelf – OZ) om deze afsplitsing in stand te houden; alles om deze vreselijke gevoelens niet te hoeven voelen. Gelukkig blijft er ook een groot gezond zelf (GZ) over. Mijn leermeester Franz Ruppert geeft deze fragmentatie als volgt schematisch weer:



Deze opsplitsing heeft grote gevolgen voor ons gevoel van 'zelf', voor onze identiteit. Ga maar na: een wezenlijk deel van onszelf wordt als het ware in een kerker opgesloten. Het is er wel, maar we kunnen er niet bij. Op het moment waarop dat nodig was, was dat een gezonde, levensreddende reactie. Maar omdat met het verstrijken van de tijd deze fragmentatie niet meer nodig is (dan zijn we immers weer veilig), gaat het tegen ons werken. Dit komt omdat de stresshormonen (zoals adrenaline en cortisol) in hoge mate in ons lijf aanwezig blijven, waardoor ons overlevingszelf hard aan het werk blijft. Bovendien gaan alle delen die in het overlevingszelf aanwezig zijn – denk aan controle houden, de trauma-ervaring niet toelaten, de pijn verdringen, vermijden, aldoor alert zijn – nog eens extra in de overdrive op het moment dat het traumazelf getriggerd wordt.

Nare gevolgen: symptomen

Door al dat harde werken van ons overlevingszelf worden we doodmoe. Door het steeds maar alert zijn (hypervigilantie) hebben we moeite om ons te concentreren en krijgen we slaapproblemen. Door het gevoel alsmaar controle te moeten houden, kunnen we ons niet ontspannen en kunnen we nauwelijks genieten van leuke dingen; kunnen we de teugels nooit eens laten vieren.

Kennelijk was het ooit noodzakelijk om delen van zichzelf op te splitsen.

Niet alleen de traumagevoelens worden uitgeschakeld, door de werking van het overlevingszelf worden ook andere emoties gedempt, zoals levensvreugde en enthousiasme. Nauwelijks iets voelen schept een enorme leegte. Om die leegte op te vullen, tuipt het overlevingszelf andere mechanismen op – denk aan sociale media, keihard werken, drugs, gevaarlijke sporten of zelfbeschadiging. Ook merken we dat ons overlevingszelf zich stort op alles wat met weten, begrijpen en kennen heeft te maken – onze cognitieve kwaliteiten zijn enorm ontwikkeld, waar emoties voelen achterblijft. Er zijn heel wat mensen die aangeven: 'Het lijkt wel of mijn hoofd los staat van mijn lichaam.'

Om toch gevoelens te ervaren, zoekt ons overlevingszelf uitwegen in het identificeren met de gevoelens en behoeften van anderen, meestal mensen die belangrijk voor ons zijn. Wat ik

denk te willen, is dan eigenlijk wat mijn moeder of mijn vriend wil, zonder dat ik dat doorheb. Door deze identificatie versterken we het verlies van onze identiteit (we weten niet meer wie we zijn) en onze autonomie (we weten niet meer wat we zelf willen). We gaan de ander misschien zelfs 'redden'.

Deze en andere overlevingsmechanismen ontwikkelen we meestal onbewust en we houden het heel lang vol, soms wel decennia. Tot we ons realiseren dat het zo niet langer gaat. We voelen ons uitgeput, opgebrand, en we hebben het gevoel dat we onszelf compleet zijn kwijtgeraakt.

Van gewond naar gezond

We kunnen niet ongedaan maken wat er is gebeurd. We worden niet meer 'heel' in de zin van voor de traumatisering. En toch kunnen we weer helen van trauma als we bereid zijn het proces aan te gaan, de scherven te vinden en te lijmen op de juiste plek. Alleen de cliënt weet wat de juiste plek is.

Het is onmogelijk om te helen van psychotrauma zonder de realiteit onder ogen te zien. Franz Ruppert zegt zelfs: 'De waarheid heelt de waan.' Er zijn meerdere therapieën die naar dit doel leiden, zoals EMDR, Exposure Therapie en IoPT. IoPT is ontwikkeld door prof. dr. Franz Ruppert, het betekent *Identity-oriented Psychotrauma therapy* en het werkt via opstellingen. Niet de familieleden worden opgesteld, maar iemands verschillende delen van zijn psyche. Die delen – overlevings-, trauma- en gezonde delen – zitten besloten in de intentie of de vraag van de cliënt. Daarmee wordt gewerkt. Het voert te ver om IoPT hier uitgebreid uit de doeken te doen. Het wordt stap voor stap beschreven en toegelicht in mijn recente boek *Coachen waar het pijn doet* (Van der Pol, 2019). Wel wil ik aangeven welke fases we meestal zien in dit werk. Het gaat om het helen van de fragmentatie, om alle delen van het zelf weer bij elkaar te brengen: Het herkennen en erkennen van de eigen overlevingsmechanismen en hun functie begrijpen.

Het herkennen en versterken van de gezonde delen, die er ook nog steeds zijn.

Contact maken met het afgesplitste traumazelf en de bijbehorende emoties (pijn, verdriet, woede) en weer insluiten als deel van het geheel – de eigen identiteit en autonomie, het hele zelf. Overlevingsdelen bedanken voor hun harde werken en 'met pensioen sturen' – ze blijven deel van het geheel, maar ze hoeven niet meer zo hard te werken.

De meeste cliënten ervaren in het begin een gevoel van verwarring, daarna komt verdriet, woede, pijn (eindelijk mogen de weggestopte emoties er zijn), soms lichamelijke sensaties. Uiteindelijk, na meerdere opstellingen, voelen de meesten zich sterker en rustiger.

Helpen helen

De begeleiding van dit proces vergt training en ervaring. Dit werk kan alleen gedaan worden als de cliënt zich veilig voelt. Kenmerkend is de houding van de coach: we zijn geduldig, aandachtig en steunend aanwezig; we interpreteren en duiden niet, alleen de cliënt kan diepere betekenis geven aan wat hij in de opstelling ervaart. Wel kunnen we – op het moment dat de cliënt erom vraagt, of in de war is – vertellen wat wij denken te zien, in algemene zin. Alleen de cliënt kan er wel of geen chocola van bakken. Ik zeg vaak tegen mijn cliënten: 'Ik weet het niet, laten we samen op zoek gaan en kijken wat we kunnen ontdekken.'

Alle delen die zich in een opstelling manifesteren, hebben een boodschap, maar worden niet altijd in even grote mate gehoord. Veel hangt af van waar de cliënt op dit moment aan toe is. Elke opstelling is een stap in een langer proces. Het helingsproces kun je nooit versnellen, er zijn geen 'shortcuts'.

In een opstelling die ik onlangs deed, zag ik heel duidelijk hoe iemands 'ik' contact wilde maken met een traumadeel. Ik wilde zó graag voor mijn cliënt dat dit gebeurde, omdat ik weet dat dit zoveel bevrijding biedt, dat ik het bijna had voorgesteld, maar ik deed het niet, ik bleef oplettend aanwezig. En dat was maar goed ook. Mijn cliënt vroeg of ik hem wilde helpen met een ander deel. Dat bleek een overlevingsdeel te zijn wat het contact tussen 'ik' en het traumadeel in de weg stond en eerst erkend en begrepen moest worden. Ik was zo blij dat ik mijn 'inzicht' voor me had gehouden! Dat contact en die bevrijding komen nog wel.

Zodra we de verschillende delen van onze psyche hebben herkend en erkend, kunnen we ermee werken. Via methodes als Voice Dialogue kunnen we er contact mee maken en er een gesprek mee voeren om hun functie te leren kennen en ze meer of minder belangrijk te maken. Op deze manier wissel ik het opstellen af met coachen en gesprekken met de ontdekte 'delen'. Dat helpt de cliënt ook weer een stapje verder in zijn begrip en betekenisgeving.

In *Coachen waar het pijn doet* staan vele praktijkvoorbeelden. Helen van trauma wil niet zeggen dat we nooit meer getriggerd worden. Maar op een gegeven moment brengt zo'n trigger ons niet meer uit balans, dan weten we er met mildheid en compassie mee om te gaan. We herkennen en begrijpen onze delen en we hebben ze geïntegreerd in ons hele zelf.

Ien G.M. van der Pol geeft een masterclass over trauma en IoPT in de Coachlink Academy op 13 februari 2020.

Literatuur

- Broughton, V. (2013). *The heart of things*. Steyning: Green Balloon books.
- Fisher, J. (2018). *Innerlijke zelfvervreemding overwinnen na trauma*. Eeserveen: Mens!
- Pol, Ien GM van der (2019). *Coachen waar het pijn doet*. Amsterdam: Boom.
- Ruppert, F. (2012). *Bevrijding van trauma, angst en onmacht*. Eeserveen: Akasha.
- Ruppert, F. & Banzhaf, v H. (2018). *My body, my trauma, my I*. Steyning: Green Balloon books.

st!R
Stichting Registratie

Onafhankelijk bewijs
van kwaliteit voor
professioneel
begeleiders

Interesse in registratie als coach, teamcoach, supervisor of organisatiecoach?
Op zoek naar een geregistreerd professioneel begeleider via het on-line register?
www.stir.nu