



Jong ouderverlies en trauma

Deze uitleg over jong ouderverlies en trauma heb ik geschreven ter gelegenheid van het Symposium Zeer (13 mei 2017). In de workshop 'Het lichaam draagt het ZEER' heb ik deelnemers verteld over de fysieke gevolgen van jong ouderverlies. Daarnaast heeft iedereen kennis kunnen maken met een vorm van lichaamsgerichte therapie: somatic experiencing.

Leven voor en na de "tsunami"

Een kind is niet in staat om alleen te overleven. De ervaring van het verliezen van een ouder is een moment en een proces van veel pijn, verwarring, angst en verschrikking. Het moment dat het verlies doordringt tot een kind brengt zo'n tsunami aan gevoelens teweeg dat elke vorm van rationeel begrijpen als het ware wordt weggespoeld en het kind is er qua ontwikkeling ook nog niet aan toe. Het bevindt zich vanaf dat moment in een fase van de gevolgen van een – psychologische - ramp die vergelijkbaar is met grote natuurrampen, oorlogsgeweld en levensbedreigende situaties van welke vorm of aard dan ook: een catastrofe.

Vraag:

Welke vergelijking, metafoor komt er bij jou op als je terugdenkt aan dit allesbepalende moment in je leven en de gevolgen die het had?

Een ramp is een bijzonder overweldigende, vaak zeer plotselinge, gebeurtenis die zeer abrupt tot een zeer ingrijpende verandering leidt. Een breuk met alles daarvoor. In tegenstelling tot de gevolgen van een natuurramp en oorlogsgeweld ziet de buitenwereld er, nadat de eerste klap is geweest, nog hetzelfde uit. Maar de binnenwereld heeft een allesbepalende, schokkende verandering ondergaan:

Als een ouder van wie je houdt en die je nodig hebt, zomaar voor altijd kan verdwijnen, dan is niets meer veilig, voorspelbaar, zeker of betrouwbaar.

Voorbeelden van wat er verandert:

- Het gezinsleven is anders dan voorheen.
- De overgebleven ouder, eventuele broers en zussen zijn ieder voor zich bezig om op hun manier deze ramp te overleven.
- Na de ramp lijkt alles wat er nog gebeurt in je leven "peanuts" vergeleken bij de impact van het verlies van de ouder.
- Hoe jong ook, de meeste kinderen en tieners verliezen vrijwel direct hun kindzijn en worden volwassenen in een kinderlijk.
- Het kind voelt zich verantwoordelijk voor de overgebleven ouder en/of broers en zussen.

- Op een moment dat de troostende, luisterende en uitnodigende zorg van een veilige en vertrouwde ouder het hardste nodig is, is er juist een gevoel van volstrekt alleen-zijn, op zichzelf aangewezen zijn, leegte en stilte.
- Het vertrouwen heeft plaats gemaakt voor angst en onzekerheid vaak gehuld in een lichaam dat aan de buitenkant ogenschijnlijk doorgaat op de oude voet om degenen "die genoeg hebben aan hun eigen verdriet" niet te belasten.
- De orde van het leven voor heeft plaatsgemaakt voor innerlijke chaos en verwarring na het overlijden.

In tegenstelling tot een volwassene is een kind (en een tiener heeft ook nog veel kenmerken van het jonge kind als het gaat om het kunnen overleven van dit trauma zonder blijvende gevolgen) niet in staat om rationeel betekenis te geven aan het verlies van de ouder. Het verlies "slaat naar binnen".

Natuurlijk zijn er verschillen, die de grootte en omvang van de ramp en de gevolgen mede bepalen:

- Kwam het plotseling of werd het kind erin meegenomen?
- Is er zorg gedragen dat het kind afscheid kon nemen, of niet?
- Kan het kind tijd doorbrengen met de overleden ouder voor de begrafenis of crematie om in ieder geval uit de fantasie te blijven "dat het een misverstand is"?
- Is er iemand of niemand om het kind te begeleiden?
- Is er ruimte voor de soms kinderlijke vragen naar praktische gevolgen? ("Wie komt er nu naar mijn voetbalwedstrijden kijken?")

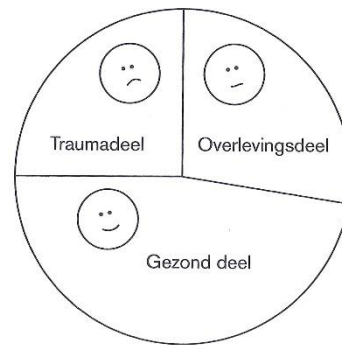
In veel gezinnen – zeker in de oudere generaties opgevoed door ouders die de Tweede Wereldoorlog hebben meegemaakt – worden ziekte, dood en pijnlijke gevoelens ontkend door het er niet over te hebben. Dit scheidt een onveilige wereld die door het kind niet begrijpelijk gemaakt kan worden. De dood van de ouder wordt niet ontkend, maar wel alle pijnlijke gevoelens en gedragsmatige reacties. De boodschap die impliciet gegeven wordt is dat het leven gewoon doorgaat zoals het was. Binnenin het kind hebben echter de gevolgen van de tsunami een ravage aangericht. Verdriet, boosheid, angst, gevoelens van schuld en schaamte over deze gevoelens vinden geen weg naar buiten, maar voegen zich bij de chaos binnen in het kind.

Een ramp die we trauma noemen en die zonder de juiste aandacht en steun alleen overleefd kan worden door het trauma af te splitsen, omdat de stress van deze innerlijke toestand te heftig is voor het fysieke systeem om te dragen.

Deze afsplitsing leidt tot de opsplitsing van de geest van het kind in drie delen:

1. het gezonde deel: wie het kind in essentie qua persoonlijkheid is en waar we ook vanuit leven op momenten die echt veilig en vertrouwd zijn;

2. het traumadeel dat het ouderverlies, de ervaring en gevoelens draagt (heeft de leeftijd van het moment van "de ramp"). Het zoekt ook regelmatig een weg naar buiten om in het bewustzijn te komen en uit de bevroering;
3. het overlevingsdeel, dat de taak heeft om de pijn van het trauma te vermijden en om het zo buiten het bewustzijn en ook de gewaarwording te houden. Al gauw wordt dit zo gewoon dat het kind niet beter weet.



De opgesplitste persoonlijkheid

Het overlevingsdeel wordt aangezien voor het gezonde deel en voelt als degene die het kind echt is. Het heeft een zware taak en kan die volbrengen op allerlei manieren: vermijding, dissociatie, afleiding zoeken, vaak ultieme controle, verslavingen, besluiteloosheid en fantasieën die de werkelijkheid omvormen in illusies ("Alles blijft bij het oude", "Ik heb niemand nodig", "Ik ben niet belangrijk", etc.). Deze illusies of belemmerende kernovertuigingen ondersteunen het overlevingsdeel.

Soms slaat dit door naar zelfdestructief gedrag: zelfbeschadiging, eetstoornissen, suïcidepogingen. Ook dit zijn ingrijpende manieren om het ervaren van de pijn en chaos van het trauma te vermijden.

Situaties die het trauma kunnen triggeren, waardoor het overlevingsdeel aan het werk gaat zijn:

1. situaties die overweldigen en waarin hulpeloosheid en afhankelijkheid ervaren wordt;
2. zintuiglijke waarnemingen (geur, smaak, geluid, beeld, aanraking) die overeenkomsten hebben met stimuli in de traumasituatie;
3. elke situatie die lijkt op de traumasituatie;
4. elke situatie die emoties met zich meebrengt.

Wat lastig is, is dat de triggers vaak heel klein en subtiel zijn en dus niet als zodanig herkend worden. Het is alsof het vaak inmiddels volwassen geworden kind aan een onzichtbaar elastiek met kracht teruggetrokken wordt naar het moment waarop "de ramp zich voltrok".

De tragiek van deze vorm van psychische overleving is enorm:

De volwassene heeft "de ramp" overleefd, maar leeft op tal van belangrijke levensterreinen (vaak in de eerste plaats de relatie met zichzelf en anderen) alsof de ramp en de directe gevolgen nog in volle gang zijn. De onprettige gevoelens en gewaarwordingen worden nog steeds vermeden, maar de prettige emoties en sensaties kunnen daardoor ook niet ervaren worden. Het gezonde deel krijgt veel te weinig ruimte en zichzelf in de volle breedte ontplooiën is onmogelijk.

Vragen blijven steeds opkomen zoals:

- Wat hindert mij toch, waardoor ik zo stagneer?
- Waar komt die soms plotselinge woede vandaan, of die tranenvloed?
- Waarom is het zo moeilijk om relaties te hebben?
- Waar komen fysieke klachten vandaan?

Rationeel wordt de impact van het verlies van de ouder erkend en begrepen. Maar zolang het overlevingsdeel buiten het bewustzijn om zijn gang kan blijven gaan, verandert er weinig tot niets.

Bewustwording is een belangrijke eerste stap in het proces van heling. Maar het lost het trauma niet op. Gewaarwording van emoties en pijn en erbij kunnen blijven zonder in het overlevingsgedrag te schieten zijn de stap die de ooit ontstane innerlijke chaos en verwarring na de ramp weer tot ordening kunnen brengen.

Lichaamsgericht werken aan de gevolgen van jong ouderverlies

Praten over het verlies als proces van bewustwording is zeker een belangrijke stap. Bewustwording dat jong een ouder verliezen behalve intens verdrietig ook de vorm aanneemt van een tsunami in het leven van een kind is essentieel. Weten dat je hier als kind emotioneel en fysiek niet tegenop gewassen was en dat je daardoor de ervaring afsplitste en ging overleven is een belangrijk inzicht. Dit zal zeker al heel veel positieve gevolgen hebben. Er is echter één grote hindernis die vaak vergeten wordt: het overlevingsdeel zelf. Het praten over het verliestrauma vormt in zichzelf een trigger en activeert het – onbewuste - overlevingsdeel. Het verzet zich ertegen, ook in een therapeutische setting, en zorgt ervoor dat alles in het werk wordt gesteld om het traumadeel te beschermen tegen wat ervaren wordt alsof de gebeurtenis van de "ramp" zich nu voltrekt. Op emotioneel en fysiek niveau verandert er daardoor niets en daarmee raken we de kern van het probleem:

Trauma is niet het verlies van de ouder zelf, maar de in het lichaam opgeslagen herinnering en gevolgen van het verlies.

Heling van trauma betekent niet dat ontkend wordt dat de schade en het verdriet bestonden en bestaan. Heling betekent dat de schade en het verdriet niet langer het leven van het (inmiddels volwassen geworden) kind beheersen en dat de pijn en alle emoties die met het verlies verbonden zijn gevoeld, ervaren kunnen worden zonder opnieuw in automatisch, vermijdend gedrag te schieten. Er is een keuzemogelijkheid ontstaan.

Wat is trauma?

Stress is de oorzaak van 50 – 75% van alle fysieke aandoeningen

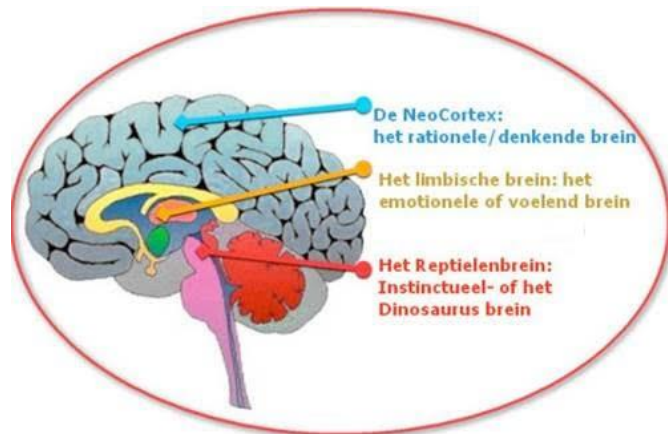
De traumatische gebeurtenis (denk aan de tsunami vergelijking!) vormt een enorme belasting voor het zenuwstelsel. Niet zelden ontwikkelt de gebeurtenis van het verlies

van de ouder zich tot post traumatische stress of zelfs tot een post traumatische stress stoornis (PTSS). De ene mens is er wel gevoeliger voor dan de andere mens, maar het staat los van persoonlijkheid.

Ons brein stuurt de reacties op stress. Het bestaat uit drie delen:

1. Het reptielenbrein (instinct)
2. Het limbische brein (voelen)
3. De neocortex (denken)

Het reptielenbrein is het oudste. Het stuurt de automatismen, zoals ook lichaamsfuncties als de hartslag, ademhaling, bloeddruk, spijsvertering, energiehuishouding en temperatuurregeling. Erover nadenken is niet nodig. Het gaat vanzelf. Het reptielenbrein waakt over de veiligheid, voeding en overleven. Een jong kind dat een traumatische gebeurtenis meemaakt heeft daarbij maar een optie vanuit dit brein: vechten en vluchten voor het trauma is onmogelijk, dus rest het bevriezen. Daarna volgt het afsplitsen en – al snel onbewust - leven vanuit het overlevingsdeel.



Het limbische of emotionele brein is minder oud. Het verwerkt de pulsen van het reptielenbrein. Emoties ontstaan niet bewust, het zijn reacties louter bedoeld om beloond te worden, veiligheid te ervaren en comfortabel te zijn.

De neocortex is onze denkkraft, bewustzijn, taal en analytisch vermogen.

Als onze veiligheid in het geding is, neemt het reptielenbrein het over. We gaan pas later denken en voelen. Als ons overlevingsdeel veelvuldig getriggerd wordt, dan worden we meer en meer geleefd door ons reptielenbrein en vanuit de primitieve reacties van vechten, vluchten en bevriezen (F/F/F-bewegingen). In tegenstelling tot dieren blijven mensen vaak in de energie van de F/F/F-bewegingen gevangen zitten. Dit kan zowel een tekort aan energie als een teveel aan energie zijn (hyporeacties versus hyperreacties). Dieren schudden, trillen en gaan dieper ademhalen en komen zo uit de energie van deze reacties en ontspannen zich weer. Mensen tonen om tal van redenen ander gedrag, waardoor de hoge energie zich in hun lichaam ophoopt. Als het ware wil het lichaam vechten of vluchten. Deze energie wordt opgebouwd, maar niet omgezet in beweging, omdat verstarring en bevriezing de enige optie is. Een soort gasgeven met het rempedaal erop. Dit leidt tot tal van psychische en lichamelijke klachten. Voorbeelden hiervan zijn:

Hyporeacties	Hyperreacties
(extreme) Vermoeidheid, weinig energie	Opgewondenheid
Depressie	Heftig reageren
Lage bloeddruk	Maag-darmproblemen
Geheugen- en concentratieverlies	Hoge bloeddruk
Kouwelijkheid	Trillerigheid
Obstipatie	Snel agressief, driftig
Overgewicht	Hoge hartslag, snelle ademhaling

Deze lichamelijke reacties geven het zenuwstelsel een seintje dat er nog steeds onveiligheid is, waardoor een cyclus van overactivering of onderactivering ontstaat die het systeem blijvend overbelast. Hieruit worden dan symptomen ontwikkeld die behoren tot de categorie van traumasymptomen, zoals:

- Hyperactiviteit en agressie
- Rigiditeit, verstrakking en bevroering
- Dissociatie
- Hulpeloosheid, afstomping en angstgevoelens

Bepaalde spiergroepen in het lichaam zijn extra gevoelig voor deze disbalans. Dit zijn de Monnikskapspier en de heup- en lendenspieren. Verkrampingen in deze spieren geven tal van somatische klachten, die feitelijk een psychische oorsprong hebben:

- Hoofdpijn en migraine
- Nek- en rugklachten
- Klachten in de armen, zoals tennisarm en tintelingen in de handen
- Ademhalingsklachten, die op hun beurt leiden tot maag- en darmproblemen
- Lage rugklachten, problemen met plassen en bekkenbodemp

Contact maken met het lichaam en de beweging afmaken die tijdens het moment dat het trauma ontstond stagneerde (het vechten en vluchten werd niet afgemaakt, en bevroering was de enige optie), is hoofdzaak in het proces van heling. Om het overlevingsdeel niet te triggeren tot het vermijdende overlevingsgedrag en daarmee de kans van heling onbewust te blokkeren, is het noodzakelijk om de gevolgen van de traumatische gebeurtenis aan te pakken op het niveau waar ze ontstaan zijn: eigenlijk moeten we de hoge energie die ergens geblokkeerd is geraakt in ons lichaam alsnog ontladen, van ons af schudden, trillen en daarnaast bewegen.

Ook weer vertrouwd raken met een diepe ademhaling en leren doorademen is onderdeel van het proces van heling. Vaak zit de blokkade bij het middenrif. Door de ademhaling daar vast te zetten, wordt minder gevoeld. Diepe ademhaling zorgt voor beter contact met gevoelens en lichamelijke gewaarwordingen.

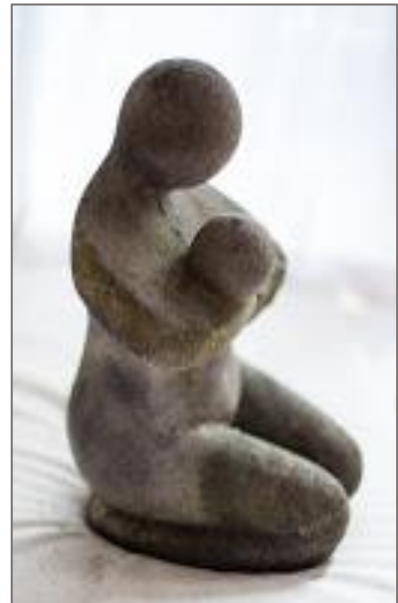
Het is niet nodig om het verliesverhaal dat aan de basis van het trauma ligt erbij te betrekken door erover te praten. Dit activeert het overlevingsgedrag. In de loop van de therapie is het wel zinvol om overtuigingen en disfunctionele gedachten en denkpatronen die in de loop der jaren ontstaan zijn als gevolg van het trauma te onderzoeken en er herbesluiten op te nemen. Ze zijn mede deel gaan uitmaken van

het overlevingsdeel om met kracht bescherming te bieden tegen de pijn en het verdriet van het verlies. Pas dan komen de echte tranen van het verdriet van het verlies van de ouder los: gestolde tranen in een proces van zelfbescherming.

Lichaamsgerichte therapie richt zich op beweging, ontspanningstechnieken, ademhaling en het ontdekken van de samenhang tussen lichamelijke sensaties en emoties en de spanningen die deze samenhang teweeg kan brengen. Uiteindelijk is het doel om te komen tot zelfregulatie: zelf spanningen en stress kunnen ontladen. Het gezond en ritmisch bewegen tussen sympathische inspanning en parasympathische ontspanning van het autonome zenuwstelsel wordt in functie en werking hersteld. Met dit herstel op fysiek niveau zal ook het aanwezig zijn in het gezonde deel steeds meer toenemen. Soms kunnen situaties nog een trigger vormen, maar steeds beter wordt gevoeld en waargenomen als de boven- of ondergrens bereikt is: tijd om te reguleren. Door het toegenomen bewustzijn is het mogelijk om op momenten dat iets toch dreigt te overspoelen een hulpbron te benutten. Dit is o.a. een beeld, ervaring, plek of ook lichaamsdeel waar prettige, ontspannende – parasympathische - sensaties aan gekoppeld zijn. Ze hebben de ontspannende werking die nodig is om uit de sympathische overactivering van het autonome zenuwstelsel te komen.

Tijdens de therapie is het daarnaast ook belangrijk om langdurig op de bovengrens van de activering te werken. De hulpbron moet immers niet deel uit gaan maken van het overlevingsdeel dat juist aan kracht en belang aan het inboeten is. Juist dan kan de energie die ooit vast ging zitten zich ontladen

Het verleden kan niet veranderd worden. Met het herstel en het afnemen van de kracht van het overlevingsdeel dat werd aangestuurd door het reptielenbrein komen ook het voelen en waarnemen van de pijn en de emoties van het schokkende verlies dat het jonge kind leed aan de oppervlakte. Het gezonde deel aangestuurd door de neocortex kan nu het werk doen dat ten tijde van de tsunami en erna onmogelijk was: hulp zoeken, vragen om troost en nabijheid van betekenisvolle anderen, uit het isolement komen of uit de vlucht in verslavingen of dit nu middelengebruik is of het altijd iets moeten en presteren. Bovenal is het jonge kind inmiddels volwassen en kan het verdrietige kind in zichzelf nabijheid, troost en aandacht geven. De binnenwereld is tot rust gekomen en kan gekalmeerd worden op momenten dat de pijn en het verdriet gevoeld worden. Er is ruimte om te leven vanuit die rustige aanwezigheid zonder de angst voor de tsunami, die reeds lang voorbij is.



Mei 2017
Liset van Steenbrugge

Bronnen:

Broughton, Vivian (2014). *Stilstaan bij trauma*. Eeserveen: Uitgeverij Mens

Keirse, Manu (2003). *Helpen bij verlies en verdriet*. Tielt, Uitgeverij Lannoo

Levine, Peter A. (2007). *De tijger ontwaakt*. Haarlem, Uitgeverij Altamira

Levine, Peter A. (2011). *De stem van je lichaam*. Haarlem, Uitgeverij Altamira

KaleidoSCOPE
Praktijk voor Coaching en Therapie
Liset van Steenbrugge
Thuis: Weidelaan 17, 2451 XG Leimuiden
Praktijk: Kerklaan 120, 2451 CH Leimuiden
info@kaleido-scope.nl
www.kaleido-scope.nl
06-22916435