

‘Uit de verstar- ring komen geeft ruimte’

IN GESPREK MET MARGRIET WENTINK

Marie-José **GEENEN** en Tijn **PONJEE**

Begeleidingskundigen houden zich bij uitstek bezig met veranderingsprocessen bij mensen, teams en organisaties. Trauma's kunnen zo'n veranderingsproces in de weg staan. Ruimte maken voor het verwerken van trauma's betekent de weg weer vrijmaken voor levensenergie. We gingen in gesprek met Margriet Wentink, eigenaar van Interakt te Tiel, een bureau dat zich richt op traumabehandeling. Op welke wijze creëert zij ruimte door het verwerken van trauma's?

SPLITSING Een onverwerkt psychisch trauma kan verstrekende gevolgen hebben, ook al is dat op het eerste gezicht lang niet altijd aan iemand te zien. Als gevolg van een

Dr. M.-J. Geenen is docent en onderzoeker bij de Hogeschool Utrecht en redactielid van dit tijdschrift. E-mail: marie-jose.geenen@hu.nl.

T. Ponjee MSc is arbeids- en organisatiepsychologe te Wijchen en redactielid van dit tijdschrift. Website: www.ponjeeadvies.nl.

schokkende gebeurtenis en de ontwikkelde overlevingsstrategieën kan een vervormd begrip ontstaan van wie je zelf bent, van hoe 'de ander' en hoe de wereld in elkaar zit. Daardoor kunnen trauma's een verstoring in relaties teweegbrengen, ook als het trauma niets met die relaties te maken heeft. Vaak heeft een trauma gevolgen voor het vermogen om veilige hechtingsrelaties aan te gaan. Margriet Wentink houdt zich in haar praktijk bezig met traumaverwerking en vooral met het opleiden van professionals in het herkennen en behandelen van trauma's. Wentink: 'Wanneer je een traumatische ervaring hebt gehad, kijk je liever weg van de pijn. De essentie van ons werk is dat je leert dat niet langer te doen, maar precies op die plek te gaan kijken die je liever vermijdt, zodat je uit de verstar- ring en het isolement komt en weer toegang tot het gevoel krijgt.

Traumatische ervaringen zorgen voor een splitsing in jezelf. Bij overweldigende ervaringen kan het vlucht-en-vechtsysteem niet meer gebruikt worden; dat wordt lamgelegd. Er gaat een noodmechanisme aan, een *freeze*. Die gaat gepaard met een *split*, een afsplitsing van gevoelens. Heling van het trauma bestaat uit het opheffen van de split. In ideale situaties wordt die freeze opgeheven, als de bedreigende gebeurtenis voorbij is: je begint dan te trillen, te huilen, je praat over wat er is gebeurd en hoe erg je bent geschrokken. Als dat niet meteen kan, dan moet dat soms nog jaren later gebeuren. Maar als dat gebeurd is, is er eventueel iets nieuws mogelijk in relaties.'

ZELFRESONANTIE Wentink baseert zich in haar werk op de methodieken van Franz Ruppert, een psychotherapeut uit München. Interactieve zelfresonantie, zoals zij haar werkwijze noemt, vormt de kern. Zij werkt

in haar praktijk in de individuele begeleiding vaak met objecten, zoals poppetjes, stenen en blokken. In groepen fungeren mensen als resonantieveld. 'Ik ga dan uit van woorden en laat een cliënt in één zin zijn of haar ver- langen formuleren. We gaan ervan uit dat de woorden die gekozen worden, niet voor niets gekozen zijn. En dat die woorden als het ware het topje van de ijsberg vormen, de oppervlaktestructuur.

Elk woord is gevuld met herinneringen, er- varingen, gevoelens en gebeurtenissen. We laten elk woord vertegenwoordigen door een resonantiepersoon, waarbij we vragen: *Ga in de gewaarwording. Wat neem je waar in je lijf?* Alles wat er dan komt aan informatie mag er zijn en krijgt de ruimte. Elke resonantiepersoon gaat functioneren als een stukje van de puzzel. Langzaam maar zeker gaat de cliënt begrijpen waar het over gaat en waar- om hij dit verlangen nog nooit heeft verwe- zenlijkt in zijn leven.'

RUIMTE Het (letterlijk) in de ruimte werken geeft ook ruimte aan de informatie die zich via het resonantieproces begint te tonen en aan de gevoelens die al die tijd ingekapseld en afgesplitst zijn geweest. Het impliciete geheugen wordt aangesproken; het geheugen waarin de herinneringen liggen opgeslagen van voordat we taal konden gebruiken om onze ervaringen uit te drukken. Dat wordt geactiveerd via oogcontact, nabijheid, bewe- gingen, geuren of aanraking. Door een ander mens in de ruimte te plaatsen, die beweegt en een bepaalde uitdrukking heeft, wordt bij de cliënt in het geheugen opgeslagen infor- matie geactiveerd. Die informatie gaat reso- neren tussen resonantiepersoon en cliënt. Dat zorgt voor een voortdurende infor- matie-uitwisseling, waarbij iemand meer in con- tact komt met zichzelf.

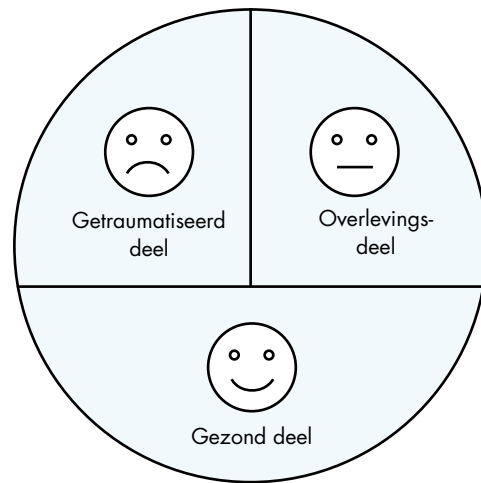
‘Vaak zie je verandering in de ademhaling’, vertelt Wentink, ‘in de spierspanning, focus, gerichtheid en aandacht. Meestal worden mensen zachter, krijgen weer toegang tot gevoelens. Ze vinden een basisvertrouwen terug of een impuls tot handelen. Als de verstarring ophoudt, kan iemand van binnenuit voelen welke impuls er is om een beweging te maken.

Iemand heeft in het proces bijvoorbeeld letterlijk een tijdlang stil- en verstart gestaan en kan dan opeens een stap maken, een beweging naar een van de resonantiepersonen toe. Er valt iets op zijn plek, er komt ruimte of iemand ademt door. Zodra dat gebeurt, voel je dat er in de hele groep meer ruimte komt. Alsof de anderen de adem een beetje hebben ingehouden tot er iets wezenlijks gebeurt en dan weer gaan ademen. De heling die bij de enkeling gebeurt, is vaak helend voor de hele groep.

Afhankelijk van de situatie geef ik uitleg over wat er gebeurt. Dat zijn geen inhoudelijke verklaringen maar is psycho-educatie, waarbij het erom gaat dat die persoon begrip krijgt voor de eigen innerlijke dynamiek tussen overlevingsdelen, traumadelen en gezonde delen.

Soms kan het bijvoorbeeld gebeuren dat, wanneer iemand dichterbij zijn gevoel komt, de overlevingsdelen gealarmeerd raken. Dat probeert die persoon ervan te weerhouden bij dat gevoel te komen. Ik leg dan bijvoorbeeld uit dat daar een reden voor is, maar dat we die nog niet kennen. Het is belangrijk om dat proces te begrijpen; dat is grondend. Soms wordt iemand weer een klein kind. Dat zie je dan gebeuren. Dan is psycho-educatie nodig om de volwassene aan te spreken.’

MODEL VAN RUPPERT Wentink gebruikt het model van Ruppert (zie figuur 1) om de



Figuur 1 Model van Ruppert.

cliënt uit te leggen hoe trauma's werken. Ruppert onderscheidt een gezond deel, een getraumatiseerd deel en een overlevings-deel. Het gezonde deel in het model noemt Wentink de dragende schaal. ‘Als we daarin kunnen ontspannen, in onszelf, dan kunnen we het gedoe uit die andere dynamiek veldragen en het aankijken en aangaan met onszelf of met de ander. Dat gezonde deel is altijd aanwezig in mensen, ook al is het nog zo verscholen. Het traumadeel is het ingekapselde, afgesloten deel waar de traumagevoelens in vastgehouden worden. In het overlevingsdeel huist de aanvankelijke overlevingsstrategie, de strategie die geholpen heeft om werkelijk te overleven. Men heeft ervaren dat daarmee de ergste situaties overleefd kunnen worden.’

Ze vervolgt: ‘Trauma zet zich fysiek vast in je lijf of in je brein. Je reptielenbrein gaat aan. Vergelijk het met dat er koud water uit de douche komt, terwijl je warm water verwacht. Je hebt dan een schrikreactie en die

gaat pas weg als je de warme douche voelt. Als er daarna geen warm water komt, zet dat zich vast in je lijf: alles gaat aan, ook alle stresshormonen. Een overdosis van die stresshormonen geeft weer schade aan organen. Het doet iets met onze concentratie, het doet iets met ons vermogen om ons te verbinden. Het doordringt echt alle functies van ons zijn. En het kan weer helen, net als met die warme douche.

Als je die psychologische warme douche krijgt of geeft aan jezelf, kun je ook weer in een andere staat komen. Soms gaat dan alles trillen van binnen. Als iets uit die verstarring komt, geeft dat ruimte.’

HULPVERLENERS Al pratende komen we ook op het risico dat hulpverleners eigen trauma's onvoldoende verwerkt hebben en daarmee bijdragen aan het hertraumatiseren van cliënten. ‘Mensen die therapeut worden of die in de zorg of het onderwijs werken, hebben vaak hechtingswonden. Geen mens haalt het in zijn hoofd om bij een fysieke wond letterlijk jouw wond op die van een ander te leggen. Dat geeft risico op infecties. Maar bij psychische wonden zijn we ons daarvan vaak minder bewust.’

Daarom vindt Wentink het belangrijk dat er gewerkt wordt aan traumabewustzijn en traumasensitiviteit bij hulpverleners. Het driedelige model kan daarbij een helpend instrument zijn. ‘Ik zie bijvoorbeeld in de jeugdhulpverlening en in het onderwijs dat er veel vanuit het overlevingsdeel wordt geacteerd. Vanuit angst voor ouders, kinderen of leidinggevenden. Er is angst voor agressie van cliënten, voor instanties die het voor het zeggen hebben, enzovoort. En als mensen vanuit hun overlevingsstrategie opereren, dan triggeren ze op hun beurt vaak weer angst bij de ander.

Dat is een heilloze weg. Stel, dat je als hulpverlener in de jeugdzorg of als leerkracht te maken hebt met een ouder die jou met agressie benadert, wat jou eigenlijk bang maakt, terwijl je dat niet in jezelf herkent. Je kunt daar dan macht tegenover gaan stellen, waar die ouder weer bang van wordt, maar die herkent de angst ook niet in zichzelf. Ondertussen zie je bij iedereen machtsvertoon. En niemand zegt: *Ik reageer zo omdat ik bang ben*. De focus ligt op de ander, men ziet niet dat het eigen bange deel wordt aangeraakt. Dat is zo wijdverbreid in de ggz, jeugdzorg, inrichtingen en gevangenissen!

Als je daar mensen weet uit te nodigen om te werken en acteren vanuit hun gezonde autonomie en van daaruit contact te maken, dat zou een stap in de goede richting zijn. En daar kan dit model bij helpen. Het begint met het je bewust worden van de driedeling en het je bewust worden van die trigger bij jezelf en de ander. Dat vraagt ook om voortdurende aandacht voor psychische hygiëne, door steeds na te gaan waardoor je geraakt wordt en steeds naar jezelf te kijken. Er zijn soms zulke kolossale en vernuftige afweermechanismen ontwikkeld, dat hulpverleners niet door hebben dat hun afweer of reactie daar vandaan komt.

Het is niet alleen belangrijk dat hulpverleners hun eigen gezonde deel niet vergeten, maar ook dat ze het gezonde deel van hun cliënten blijven zien. Hulpverleners krijgen van cliënten soms alleen het overlevingsdeel te zien. Dus je moet bereid zijn te zien dat er soms – ver weg in de cliënt – een gezond deel verstopt zit, een deel wat het liefst ook zijn of haar hart zou willen openen. Het is belangrijk dat hulpverleners ook zien dat het gezonde deel van de cliënt zich pas opent als men het eigen gezonde deel ziet.’



COACHES Ook in de begeleidingskunde heb je al snel te maken met traumadelen. In de optiek van Wentink is het dan ook voor coaches, supervisors en organisatieadviseurs belangrijk traumasensitiviteit te ontwikkelen. ‘Een trauma is iets anders dan stress; het ontstaat wanneer er zoveel stress is dat het noodmechanisme in werking treedt. Het noodmechanisme maakt dat je wordt stilgelegd. En dat wordt vaak nog niet begrepen. Wat traumaverwerking zou moeten zijn – namelijk het opheffen van die split – wordt aangepakt met stressreductiemethoden en dat werkt niet.

Als coaches niet weten hoe trauma werkt, kunnen onbedoeld vroegkinderlijke en contraproductieve overlevingsstrategieën versterkt worden. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn wanneer coaches uitdragen dat je verantwoordelijk bent voor je eigen welzijn en dat elke respons jouw eigen keuze is. Maar bij vroegkinderlijk trauma – bijvoorbeeld bij kindermishandeling, huiselijk geweld of seksueel geweld – viel er voor een kind niets te kiezen. Het is belangrijk dat dat erkend wordt. Als je daarvoor niet opgeleid bent, kun je er ook niet zoveel mee. Maar het is belangrijk dat je het herkent en dat je zonodig naar gespecialiseerde coaches of therapeuten kunt verwijzen.

Overigens gaat het bij trauma niet alleen om vroegkinderlijke trauma's. Ik gebruik ook de termen *het open hart*, *het gesloten hart* en *het gekwetste of verwonde hart*. Als iemand in coaching aangeeft dat hij wordt getriggerd door zijn baas of een allergie heeft voor een collega, dan kun je je afvragen: waarin wordt hij of zij geraakt? En dan helpt het om het schema te tekenen.

Als iemand met zo'n vraag binnenkomt, stel ik vragen over situaties waarin hij wordt geraakt. Bijvoorbeeld: *Wat gebeurt er in jou?*

Wat wil je roepen of zeggen? En ik nodig vervolgens uit dat op post-its te schrijven. Elke reactie op een apart plakkerkje. Dan vraag ik vervolgens: *Hoe zou je het liefst willen reageren?* Ook dat wordt op post-its geschreven. Heel vaak komt er dan informatie uit het gezonde deel.

Daarna kun je vragen stellen als: *Wat wordt er nu echt geraakt? Ken je dit ergens van? Heb je het al eerder meegemaakt? Lijkt hij op iemand, doet hij je aan iemand denken?* En dan kom je bij het traumadeel. Die reacties in het model plaatsen geeft al zoveel inzicht dat het mensen meteen helpt om anders te reageren.

Het model kan coaches ook helpen om te reflecteren op het eigen handelen en reageren. Je hebt bijvoorbeeld tien cliënten en met negen doe je fantastisch werk, maar met die ene verloopt het stroef. Die ene triggert jou. En dat heeft niet met jouw expertise te maken, want met de andere negen gaat het goed. Het kan coaches gevoeliger maken voor die andere lagen die meespelen, want die tonen zich dan. Dat kun je overigens niet alleen, daar heb je wel een collega of een intervisiegroep voor nodig.’

ORGANISATIES Ook in organisaties kan de dynamiek van traumadeel, overlevingsdeel en gezond deel zich manifesteren. Wentink verzorgt daarover – samen met Philippe Bailleur, een Belgische organisatiedeskundige gespecialiseerd in trauma's in organisaties – een tweedaagse masterclass voor onderwijs- en jeugdzorgorganisaties.

Wentink: ‘Vaak vertelt de hechtingsdynamiek van de leider hoe er in de organisatie omgegaan wordt met relaties, opgaven en schokkende gebeurtenissen. Het onderzoeken van die hechtingsdynamiek is zowel voedend voor persoonlijk leiderschap – zodat een lei-

der niet opbrandt – als voor de organisatie zelf.

Mensen die verwaarloosd zijn geweest in hun hechting, organiseren vaak teams die verwaarloosd zijn. En mensen die zelf verwaarloosd zijn, blijven vaak lang hangen in verwaarlozende organisaties. Ze doen wel hun beklag, maar branden toch op.

Zo zijn er wel meer dynamieken, bijvoorbeeld met misbruik of machtsvertoon, die zich herhalen in organisaties. Daarom is het extreem belangrijk dat we dit gewoon dóór krijgen!’

VERDER LEZEN

- Bailleur, Ph. (2016). *Trauma in organisaties. Herkennen, aanpakken, voorkomen*. Amsterdam: LannooCampus.
- Pol, I.G.M. van der (2019). *Coachen waar het pijn doet*. Amsterdam: Boom.
- Ruppert, F. (2018). *Wer bin ich in einer traumatisierten Gesellschaft?* Stuttgart: Klett-Cotta. (Nederlandse vertaling verschijnt in 2020)
- Wentink, M. (2014). *Je verlangen – dwaallicht of kompas? Over verlangens, innerlijke verdeeldheid en vervulling*. Eeserveen: Mens!