

PETE WALKER

Een praktische gids voor het
overwinnen van jeugdtrauma



COMPLEXE PTSS

POSTTRAUMATISCHE STRESSSTOORNIS



AnkhHermes

Oorspronkelijke titel: *Complex PTSD: from Surviving to Thriving*, uitgegeven door Azure Coyote, Verenigde Staten

Vertaling Lieke Berkhuisen

Omslag Villa Grafica

Binnenwerk De Grafische Keuken

NUR 770

De informatie die in dit boek wordt gegeven, is niet bedoeld als vervanging van professioneel medisch advies. Raadpleeg altijd een arts als er zich problemen voordoen met uw gezondheid. Noch de auteur, noch de uitgever kan verantwoordelijk worden gehouden voor enige schade die het gevolg is van het opvolgen van de aanbevelingen uit dit boek of van het niet inroepen of niet opvolgen van deskundig medisch advies.

ISBN 9789020219937

ISBN e-book 9789020219944

© 2013 Pete Walker

© 2023 Uitgeverij AnkhHermes, onderdeel van VBKlmedia, Utrecht

Alle rechten voorbehouden. Niets van deze uitgave mag worden gereproduceerd, op welke manier dan ook, zonder schriftelijke toestemming van de uitgever, behalve in het geval van korte aanhalingen gebruikt in beschouwende artikelen of recensies uiteraard met vermelding van de bron.

Uitgeverij AnkhHermes vindt het belangrijk om op milieuvriendelijke en verantwoorde wijze met natuurlijke bronnen om te gaan. Bij de productie van het papieren boek van deze titel is daarom gebruikgemaakt van papier waarvan het zeker is dat de productie niet tot bosvernietiging heeft geleid.

www.ankh-hermes.nl

Inhoud

Inleiding	9
Deel I Een overzicht van het herstelproces	13
1 Herstellen van cptss is een reis	14
2 Niveaus van herstel	34
3 Je relaties verbeteren	62
4 De voortgang van het herstel	81
Deel II De fijne kneepjes van herstel	101
5 En als ik nooit klappen heb gehad?	102
6 Welk traumatype ben ik?	119
7 Herstellen van codependentie als gevolg van trauma	144
8 Omgaan met emotionele flashbacks	161
9 De innerlijke criticus verkleinen	183
10 De extern gerichte criticus verkleinen	207
11 Rouwen	232
12 De routekaart: omgaan met de verlatingsdepressie	262
13 Een relationele benadering voor het helen van verlating	281
14 Vergeven: begin bij jezelf	311
15 Bibliotherapie	317
16 Zelfhulpinstrumenten	322
Conclusie	324
Gereedschapskist 1 – Suggesties voor herstel-intenties	326
Gereedschapskist 2 – Verklaring over mensenrechten	328
Gereedschapskist 3 – Suggesties voor innerlijke antwoorden op veelvoorkomende aanvallen van de criticus	330

Gereedschapskist 4 – Instrumenten voor liefdevolle conflictoplossing	334
Gereedschapskist 5 – Dingen aan mezelf waar ik dankbaar voor ben: 12 × 12	339
Dingen aan anderen waar ik dankbaar voor ben: 12 × 12	342
Gereedschapskist 6 – Dertien stappen voor het omgaan met emotionele flashbacks	345
Woord van dank	348
Literatuur	349

Disclaimer

Ik ben geen wetenschappelijk expert op het gebied van PTSS (CPTSS). Ik heb er veel over gelezen en bestudeerd, maar ik weet beslist niet alles, en ik ben niet iemand die heel ijverig de laatste ontwikkelingen bijhoudt. Wat ik hier bespreek is het resultaat van bijna dertig jaar traumabehandeling in individuele en groepssettingen. Ik beschrijf een pragmatische, multidimensionale benadering van herstel, gebaseerd op wat ik heb zien werken bij mijn cliënten, mijn dierbaren en mezelf.

Inleiding

Als je in acute nood verkeert, ga dan nu naar hoofdstuk 8 en lees de lijst met dertien stappen voor het verminderen van de angst en stress bij CPTSS.

Veertig jaar geleden was ik in India, met de trein onderweg van Delhi naar Calcutta. Het was het eind van een mislukte spirituele zoektocht door India die een jaar had geduurd. In plaats van verlichting had mijn reddingsfantasie me slechts wanhoop en diarree door een darmparasiet opgeleverd. Dankzij die laatste was ik ruim dertien kilo kwijtgeraakt en zag ik eruit als een uitgemergelde monnik.

Ergers nog was het totale verlies van de hoop die eerder bij me was aangewakkerd doordat ik het boek *Zang van de open weg* van Walt Whitman had gelezen. Nadat ik zonder plichtplegingen door mijn ouders het huis uit was gezet, was het de hoop geweest die me tijdens de vijf jaar door de wereld zwerven overeind had gehouden.

Maar terug naar de trein. Ik zat op mijn krappe tweedeklaszitplaats tussen de onaanraakbaren, kippen en geiten en las een Engelstalige Indiase krant, waar ik in las dat mijn bestemming – de stad Calcutta – kampte met een groot aantal vluchtelingen uit Bangladesh die hun door overstromingen ondergelopen huizen waren ontvlucht. Volgens de krant sliepen al die mensen in de straten van de binnenstad, met groepen bij elkaar onder de uitstekende gevels van de gebouwen.

Ik kwam laat in de avond aan en inderdaad, overal zag je in lakens gewikkelde slapende lichamen schouder aan schouder langs de straten liggen. Ik checkte in bij een hotel met kamers voor twintig cent per nacht waar een medereiziger me over had verteld. Ik sliep onrustig en zag er enorm tegen op wat ik de volgende ochtend zou aantreffen. Zou ik de aanblik van massa's wanhopige mensen aankunnen, zeker nu ik niks te geven had? Ik wist niet eens zeker of ik nog genoeg geld

had voor de reis naar Australië, waar ik mijn saldo hopelijk weer kon aanvullen.

Toen ik het de volgende ochtend uiteindelijk aandurfde om de trap af te lopen en naar buiten te gaan, stond ik versteld van de verandering die zich op straat had voltrokken. De lakens waren uitgespreid als picknickkleedjes en op alle lakens zaten opgewekte gezinnen. Op draagbare kacheltjes werden maaltijden en koppen thee bereid. De mensen blaakten van een ongelooflijke levenslust en enthousiasme, en de kinderen... de kinderen (en dat bleef in mijn geheugen gegrift staan) klauterden over hun ouders, en vooral hun vaders, met wie ze afhankelijk gymnastische toeren uithaalden waar hun vaders net zo van leken te genieten als zichzelf.

Ik werd overrompeld door een mengeling van gevoelens die ik nog nooit eerder had ervaren: een sterke cocktail van opluchting, blijdschap en angst. De angst begreep ik tien jaar later pas, toen ik besepte dat onder de oppervlakte van mijn bewustzijn afgunst borrelde.

Het betoverende buffet van familieliefde dat ik nog nooit eerder had ervaren of gezien riep een hevige afgunst bij me op. Zelfs de sentimenteelste comedyseries over gezinnen die ik als kind op tv had gezien riepen niet zo'n authentiek, aanrakerig beeld van gezonde banden en gehechtheid op.

Toen ik jaren later als student antropologie en maatschappelijk werk besepte wat ik precies had gezien, kwamen er positieve herinneringen opborrelen aan andere niet-industriële landen, zoals Marokko, Thailand, Bali en een Aboriginal-reservaat in Australië, waar ik op kleinere schaal vergelijkbare scènes had gezien.

Op een instinctief niveau vertelden die herinneringen me over een vorm van liefde in relaties die ik in mijn familie of bij mijn vrienden thuis nog nooit was tegengekomen. In de daaropvolgende jaren verwerkte ik die ervaring en overwon ik langzamerhand mijn ontkenning over wat ik als kind had gemist, en dat was het begin van een tientallen jaren durende zoektocht die leidde tot het schrijven van *The Tao of Fully Feeling*, de voorganger van dit boek. Je kunt het eventueel samen met dit boek lezen, er worden veel van de basisprincipes van dit boek in uitgewerkt.

Dit boek is mijn hoopvolle poging om een routekaart voor je te tekenen die je kunt volgen om de wonden te helen die je hebt opgelopen doordat je als kind niet genoeg liefde hebt gekregen. Mocht ik hier en daar wat in herhaling vervallen over zaken zoals je innerlijke criticus verkleinen en rouwen om de verliezen uit je kindertijd, dan is dat mijn poging om op verschillende manieren uit te drukken hoe belangrijk het is om deze thema's in je herstelproces steeds weer aan te gaan. Mocht je de weg kwijt zijn en even niet weten hoe je de draad weer kunt oppakken, dan zijn deze thema's een belangrijke ingang om verder te kunnen.

Ik adviseer soms om de inhoudsopgave te bekijken en te beginnen met de onderwerpen die bij jou het meest een gevoelige snaar raken. Het boek heeft weliswaar een enigszins lineaire opbouw, maar ieder herstelproces verloopt anders, en dat kan op allerlei manieren beginnen.

De reis van je herstelproces kan beginnen wanneer er door een overlijden of een groot verlies een emotionele storm bij je opsteekt en een verborgen reservoir van pijn uit je kindertijd begint op te spelen; als een vriend of iemand anders iets over zijn eigen herstelproces vertelt dat bij jou een gevoelige snaar raakt; als een boek of tv-programma je een duwtje in de rug geeft om serieuzer stil te staan bij wat er nu eigenlijk echt is gebeurd in je kindertijd; als er tijdens een relatietherapie iets wordt 'opengebroken'; als een helende crisis in de vorm van paniekaanvallen of een zenuwinzinking hulp van buitenaf noodzakelijk maakt; of als de zelfmedicatiestrategieën die je hebt ontwikkeld om je depressie en angst te verzachten uit de hand lopen en hiervoor hulp van buitenaf nodig is.

Ik hoop dat je dit boek als een handleiding voor je herstel kunt gebruiken, en dat je regelmatig terug of vooruit bladert naar passages, naarmate bepaalde thema's na verloop van tijd en dankzij je voortdurende inspanningen steeds meer betekenis voor je krijgen.

De inhoudsopgave is dan ook tamelijk uitgebreid, omdat de beste manier om met dit boek te werken soms is dat je de inhoudsopgave doorbladert en vervolgens de paragrafen en hoofdstukken leest die jouw interesse het meest aanwakkeren.

Bovendien is de benadering in dit boek geen vaste herstelformule die iedereen op dezelfde manier kan toepassen. Afhankelijk van het specifieke patroon van jouw jeugdtrauma kunnen sommige adviezen in dit boek voor jou minder relevant of zelfs irrelevant zijn. Concentreer je dan op de onderwerpen die op jou van toepassing zijn en die jou kunnen helpen.

Verder hoop ik dat de routekaart in dit boek een gids voor je wordt waardoor je op zo'n manier kunt helen dat je een betrouwbare bron van vriendelijkheid en compassie voor jezelf wordt, en dat je aan die reis minstens één ander mens zult overhouden die ook op die manier van je houdt.

Tot slot: ik geef ter illustratie veel voorbeelden uit het echte leven. Om de privacy van mijn cliënten te waarborgen, zijn alle namen en andere informatie waaruit hun identiteit kan worden afgeleid gewijzigd.

Herstellen van CPTSS is een reis

Ik heb dit boek geschreven vanuit het perspectief van iemand met een complexe posttraumatische stressstoornis (CPTSS) wiens symptomen in de loop der jaren sterk zijn verminderd, en die op de lange, kronkelende en hobbelige weg van zijn herstel veel lichtpuntjes heeft ontdekt. Ook bij een aantal vrienden en veel cliënten die lang bij me in behandeling waren heb ik een vergelijkbaar herstelproces zien plaatsvinden.

Eerst het goede nieuws over CPTSS. Het is een pakket van aangeleerde reacties en het houdt in dat belangrijke ontwikkelingstaken niet zijn afgerond. Dat betekent dat het door de omgeving wordt veroorzaakt en niet door genetische aanleg. Met andere woorden, anders dan de meeste diagnoses waarmee het wordt verward, is het niet aangeboren en geen kwestie van karakter. Het is een stoornis die wordt veroorzaakt door (een slechte) opvoeding, en niet door aanleg.

De reden dat dit goed nieuws is, is vooral omdat je datgene wat je hebt aangeleerd ook weer kunt afleren, en andersom. Datgene wat je ouders je destijds niet hebben gegeven, kun je jezelf en anderen nu wel gaan geven.

Over het algemeen spelen zelfhulp en een relationele component een belangrijke rol in het herstel van CPTSS. Het relationele aspect kan afkomstig zijn van schrijvers, vrienden, partners, leraren, therapeuten, therapiegroepen of een combinatie daarvan. Ik noem dat graag ‘*reparenting*’ (jezelf opnieuw opvoeden) door middel van verkozen anderen’.

Wel moet ik benadrukken dat sommige mensen die als kind CPTSS hebben opgelopen zo ernstig door hun ouders zijn verraden dat het heel lang kan duren voordat ze een ander mens voldoende kunnen vertrouwen om aan de slag te gaan met het relationele aspect van hun

herstelproces, als het al ooit zover komt. Degenen voor wie dat geldt, kunnen veel relationeel herstel halen uit hun contact met huisdieren, boeken en websites over therapie voor CPTSS.

Dit boek beschrijft een behandeling van CPTSS die uit meerdere componenten bestaat. Het richt zich daarbij op de meest voorkomende vorm van CPTSS: het type dat voortkomt uit opgroeien in een gezin waarin sprake is van ernstige mishandeling en/of verwaarlozing. Het boek beschrijft de reis die mensen afleggen tijdens het helen van de schade die ze hebben opgelopen door hun blootstelling aan traumatiserende mishandeling en verlating. Traumatiserende mishandeling en verlating kunnen plaatsvinden op verbaal, emotioneel, spiritueel en/of lichamelijk niveau. En dan is er nog het bijzonder traumatiserende seksuele misbruik.

Volgens mij is er sprake van een epidemie van traumatiserende gezinnen. Nu ik dit boek schrijf (2014), wordt in Amerika naar schatting een op de drie meisjes en een op de vijf jongens als kind seksueel misbruikt voordat ze de volwassen leeftijd bereiken, en volgens recente cijfers van The Kim Foundation heeft 26 procent van de Amerikanen boven de achttien jaar een psychische stoornis.

Wanneer mishandeling of verwaarlozing ernstig genoeg is, kunnen alle zojuist genoemde vormen CPTSS bij een kind veroorzaken. Zoals we in hoofdstuk 5 zullen zien, geldt dit ook voor emotionele verwaarlozing, wanneer beide ouders zich daar gezamenlijk aan schuldig maken. Wanneer de mishandeling en verwaarlozing op meerdere niveaus plaatsvinden, neemt de ernst van de CPTSS navenant toe.

De definitie van complexe PTSS

CPTSS is een ernstige vorm van de bekendere posttraumatische stressstoornis (PTSS), en onderscheidt zich daarvan door de volgende vijf meest voorkomende en verontrustende kenmerken: emotionele flashbacks, toxische schaamte, zelfverlating, een vileine innerlijke criticus en sociale angst.

Emotionele flashbacks zijn misschien wel het opvallendste en meest karakteristieke kenmerk van CPTSS. Mensen die als kind traumatische

verlating hebben meegemaakt, zijn zeer ontvankelijk voor pijnlijke, emotionele flashbacks en anders dan bij PTSS hebben die flashbacks meestal geen visuele component.

Emotionele flashbacks zijn plotselinge, vaak langdurig aanhoudende ervaringen van teruggeworpen worden in de overweldigende goedstoestanden van een kind dat wordt mishandeld en/of verlaten. Die gevoelens kunnen bestaan uit overweldigende angst, schaamte, vervreemding, woede, rouw of depressiviteit. Ook onnodige activeering van onze vecht-of-vlucht-instincten kan hierbij optreden.

Net als de meeste andere zaken in het leven zijn emotionele flashbacks overigens geen kwestie van alles of niets, maar kan de intensiteit ervan variëren van nauwelijks merkbaar tot afschuwelijk heftig. Ook de duur kan verschillen, van een paar seconden tot weken achtereen; en in dat laatste geval ontstaat een toestand die veel therapeuten een regressie noemen.

Tot slot voor wie wil hier meer over wil weten: een uitgebreidere, meer klinische definitie van CPTSS vind je in het boek van Judith Hermans, *Trauma en herstel: de gevolgen van geweld, van mishandeling thuis tot politiek geweld*.

Een voorbeeld van een emotionele flashback

Terwijl ik dit schrijf, herinner ik me de eerste emotionele flashback die ik als zodanig herkende, al begreep ik pas tien jaar later wat er nu echt aan de hand was geweest. Ik woonde destijds samen met de eerste partner met wie ik een serieuze relatie had. De wittebroodsweken van onze relatie kwamen abrupt ten einde toen ze plotseling tegen me begon te schreeuwen over iets wat ik me niet meer herinner.

Wat ik me wel heel levendig herinner, is hoe ik het schreeuwen ervoer. Het voelde als een stormachtige, bloedhete wind. Ik had het gevoel dat ik omver werd geblazen; alsof mijn ingewanden eruit werden geblazen, een vlam op een kaars die wordt uitgeblazen.

Toen ik een poosje later voor het eerst over aura's hoorde, kreeg ik een flashback naar dit moment en voelde ik me alsof mijn hele aura van me af werd gescheurd.

Op het moment zelf voelde ik me ook volkomen gedesoriëteerd en was ik niet in staat om te spreken, reageren of zelfs te denken. Ik voelde me doodsbang, beverig en piepklein. Uiteindelijk lukte het me om naar de deur te wankelen en het huis uit te lopen, en kon ik mezelf buiten langzamerhand weer bij elkaar rapen.

Zoals ik al zei, kostte het me tien jaar om erachter te komen dat dit verwarrende en verontrustende verschijnsel een emotionele flashback was geweest, en daarna nog een paar jaar om te gaan begrijpen wat dit type regressie inhield. Toen besepte ik dat het een flashback was naar de honderden keren dat mijn moeder me met een uitdrukking alsof ze me het liefst zou vermoorden de stuipen op het lijf joeg met haar woede, en ik in een toestand van doodsangst, schaamte, dissociatie en hulpeloosheid terecht kwam.

Emotionele flashbacks gaan ook gepaard met hevige arousal van het vecht-of-vluchtinstinct, die wordt veroorzaakt door de overmatige arousal van het sympathisch zenuwstelsel: het deel van het zenuwstelsel dat de controle heeft over arousal en ons activeert. Wanneer angst de overheersende emotie is van een emotionele flashback, voelt iemand zich zeer angstig, paniekerig of zelfs suïcidaal. Wanneer wanhoop de overhand heeft, kan er sprake zijn van een sterk gevoel van verdoving, verlamming en de wanhopige behoefte zich te verstoppen.

Ook het gevoel klein, jong, kwetsbaar, machteloos en hulpeloos te zijn komt veel voor bij emotionele flashbacks, en over al die symptomen heen ligt meestal een laag van vernietigende, vernederende toxische schaamte.

Toxische schaamte: de vernislaag over een emotionele flashback

Het onderwerp toxische schaamte wordt zeer verhelderend beschreven in het boek *Vrij van schaamte* van John Bradshaw en vernietigt het gevoel van eigenwaarde van iemand met CPTSS door een overweldigend gevoel dat hij weerzinwekkend, lelijk of dom is, of dat er iets anders fundamenteel mis met hem is. De ervaring van overweldigende zelfminachting is vaak een flashback naar hoe iemand zich voelde

toen hij als kind ten prooi viel aan de minachting en de hatelijk kritische blikken van zijn traumatiserende ouder, en toxische schaamte kan ook ontstaan als gevolg van aanhoudende verwaarlozing en afwijzing door ouders.

In het begin van mijn loopbaan als therapeut had ik David in behandeling, een aantrekkelijke, intelligente man en acteur van beroep. David had een keer een afspraak met mij na afloop van een auditie waarbij hij niet was geselecteerd. Hij was buiten zichzelf en barstte uit: ‘Ik laat het nooit aan iemand merken, maar ik weet best dat ik eigenlijk ontzettend lelijk ben. Het is zo stom dat ik acteur probeer te worden terwijl ik zo pijnlijk ben om naar te kijken.’ Ik zal de schok en het ongeloof die zijn woorden in eerste instantie bij me opriepen niet gauw vergeten: onvoorstelbaar dat zo’n knappe man zich lelijk kon voelen! Maar toen we hier dieper op ingingen begreep ik het wel.

David's jeugd had in het teken gestaan van mishandeling en verwaarlozing op meerdere vlakken. Hij was het laatste – ongewenste – kind in een groot gezin, en was vaak het mikpunt van de aanvallen en walgende blikken van zijn alcoholistische vader. Om de zaak nog erger te maken, imiteerden de andere gezinsleden zijn vader en vernederden zij hem vaak met hun minachting. De favoriete schimpscheut van zijn oudere broer, waarbij hij een grimas trok alsof hij misselijk was, luidde: ‘Ik kan het niet aan om naar jou te kijken. Ik moet kotsen als ik je zie!’

Toxische schaamte kan je eigenwaarde in een oogwenk vernietigen. Tijdens een emotionele flashback kun je meteen worden teruggeworpen in voelen en denken dat je even waardeloos en verachtelijk bent als ze je vroeger thuis vonden. Wanneer je vastzit in een flashback, wordt er nog een schep boven op de toxische schaamte gelegd en verandert het in de intens pijnlijke vervreemding van de ‘verlatingsmelange’: een kolkend moeras van schaamte, angst en depressiviteit.

Met de verlatingsmelange wordt de combinatie bedoeld van angst en toxische schaamte die de verlatingsdepressie omringt en erop inwerkt. De ‘verlatingsdepressie’ zelf is het verlamme gevoel van

hulpeloosheid en hopeloosheid waar getraumatiseerde kinderen onder lijden.

Toxische schaamte weerhoudt ons er ook van om troost en steun te zoeken. Tijdens een herbeleving van de verlating uit de kindertijd waar we tijdens een flashback in terechtkomen, isoleren we onszelf vaak en geven we ons hulpeloos over aan een overweldigend gevoel van vernedering.

Als je gevangenzit in een kijk op jezelf waarbij je jezelf waardeloos, mislukt of verachtelijk vindt, is er waarschijnlijk sprake van een emotionele flashback, en dat geldt meestal ook als je je laat meevoeren door zelfhaat en venijnige zelfkritiek. Eerste hulp bij het omgaan met emotionele flashbacks vind je aan het begin van hoofdstuk 8, waarin daartoe dertien praktische stappen op een rij worden gezet.

Cliënten en mensen die reageren op mijn website vertellen me vaak dat hun kennismaking met het begrip ‘emotionele flashback’ een enorme opluchting voor ze betekent, omdat ze voor het eerst een beetje begrijpen waarom hun leven zo zwaar is. Ik krijg vaak reacties zoals: ‘Nu begrijp ik waarom alle psychologische en spirituele benaderingen die ik heb geprobeerd me zo weinig antwoorden hebben gegeven.’ Daarnaast vertellen veel mensen dat ze zich bevrijd voelen van een beschamende waslijst van foutieve diagnoses die ze zichzelf hebben toebedeeld of van anderen hebben gekregen. En dat helpt hen weer om af te komen van de zelfdestructieve gewoonte om bewijs te verzamelen voor het feit dat ze mislukt of ronduit gek zijn. Verder vertellen veel mensen over een enorme vooruitgang in hun motivatie om de strijd aan te gaan met hun aangeleerde gewoonten van zelfhaat en zelfwalging.

Lijst met CPTSS-symptomen

Overlevers hoeven niet alle hierna genoemde symptomen te hebben; vaak zijn die in verschillende combinaties aanwezig. Welke symptomen je precies hebt, heeft onder andere te maken met jouw specifieke

4v-type (dit leg ik verderop uit) en met het patroon van kindermishandeling/-verwaarlozing waarvan bij jou sprake was.

- Emotionele flashbacks
- Een tirannieke innerlijke of extern gerichte criticus
- Toxische schaamte
- Zelfverlating
- Sociale angst
- Hopeloze gevoelens van eenzaamheid en verlating
- Een breekbare eigenwaarde
- Hechtingsstoornis
- Ontwikkelingsblokkades
- Relatieproblemen
- Heftige stemmingswisselingen (zoal pseudo-bipolair: zie hoofdstuk 12)
- Dissociatie met behulp van afleidende activiteiten of mentale processen
- Zeer scherp afgestelde vecht-of-vluchtreactie
- Overgevoeligheid voor stressvolle situaties
- Suïcidale gedachten

Suïcidale gedachten

Suïcidale gedachten komen veel voor bij mensen met CPTSS, vooral tijdens hevige of langdurige emotionele flashbacks. De ernst ervan kan variëren van actieve tot passieve suïcidaliteit.

Bij de mensen met CPTSS die ik ben tegengekomen, komt passieve suïcidaliteit veel vaker voor. Dat varieert van denken: ik wou dat ik dood was, tot fantaseren over manieren om een eind aan je leven te maken. Iemand die in de ban is van suïcidale gedachten, kan wensen om van dit leven te worden verlost of fantaseren dat hij door een noodlottig ongeval uit het leven wordt gerukt. Ook al is hij het niet serieus van plan, hij kan gedachten hebben over de weg op lopen als er een auto aankomt of van een gebouw af springen, en daar obsessief mee bezig zijn.

Meestal blijft het echter bij fantasie en leidt het niet tot serieuze plannen tot zelfdoding. Heel anders is dat bij actieve suïcidaliteit, waarbij iemand actieve stappen in de richting van zelfdoding onderneemt.

De reden dat ik apart aandacht besteed aan passieve suïcidaliteit, is dat het minder alarmerend is dan actieve suïcidaliteit. Passieve suïcidaliteit is meestal een flashback naar de vroege kindertijd, toen we ons zo intens verlaten voelden dat het logisch was dat we liever hadden dat iemand of iets er gewoon een eind aan zou maken.

Als een slachtoffer een suïcidale fantasie heeft, kan het hem misschien helpen om die fantasie niet alleen in verband te brengen met de pijn die hij op dat moment ervaart, maar ook te beschouwen als een teken dat hij een erg indringende flashback beleeft. Als hij dat eenmaal beseft, kan hij de dertien stappen in hoofdstuk 8 inzetten.

Als het echt niet lukt om de flashback te hanteren en de suïcidaliteit steeds actievere vormen aanneemt, bel dan alsjeblieft de hulplijn voor zelfmoordpreventie 113, telefoonnummer 0800-0113, of ga naar de website www.113.nl. Misschien is er dan sprake van een flashback waarbij je hulp nodig hebt, en die hulp vind je daar.

Bekwame therapeuten en zorgverleners leren het verschil te zien tussen actieve en passieve suïcidale gedachten, en raken niet in paniek als ze met die laatste vorm in aanraking komen. In plaats daarvan nodigen ze hun getraumatiseerde cliënt uit om zijn suïcidale gedachten en gevoelens te onderzoeken, in de wetenschap dat de suïcidaliteit meestal sterk vermindert door de onderliggende pijn van de flashback verbaal te uiten.

Ook bij actieve suïcidaliteit, die veel minder voorkomt, kan een therapeut of hulpverlener gemakkelijker bepalen of er inderdaad een reëel risico is en er actie moet worden ondernomen om een cliënt te beschermen, door een cliënt aan te moedigen om zijn gedachten te uiten.

Foutieve diagnoses die je misschien hebt gekregen

Ik heb de vermaarde traumatoloog John Briere ooit grappend horen beweren dat als CPTSS de aandacht zou krijgen die het verdient, de

omvang van de DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders*) zou slinken van die van een lijvig woordenboek tot een dun pamflet. Met andere woorden, bij de meeste psychische stoornissen van volwassenen speelt een getraumatiseerde kindertijd een enorme rol.

Ik heb al heel wat keren meegemaakt dat cliënten met CPTSS foutieve diagnoses hadden gekregen over een angststoornis of depressie, en ook niet-kloppende etiketten over bipolaire, narcistische, codependente, borderline of autismspectrumstoornis worden veel gegeven. (Waarmee ik overigens niet wil zeggen dat CPTSS niet samen met dit soort stoornissen kan voorkomen; soms is dat wel het geval.)

Ook de diagnoses ADHD en obsessieve-compulsieve stoornis kunnen verwarrend zijn, omdat een gefixeerde vluchtreactie op trauma (zie de 4v-reacties verderop in dit hoofdstuk) soms een nauwkeurigere omschrijving is van wat er werkelijk speelt. Hetzelfde geldt voor ADD (aandachtstekortstoornis zonder hyperactiviteit) en bepaalde depressieve stemmings- en dissociatieve stoornissen, waarbij eerder sprake is van gefixeerde verstijvingsreacties op trauma.

Nogmaals: ik wil niet beweren dat mensen met dit soort foutieve diagnoses geen problemen hebben die aan de genoemde stoornissen doen denken en ermee kunnen samengaan. Waar het me om gaat, is dat die etiketten onvolledige, onnodig beschamende beschrijvingen zijn van datgene waar een slachtoffer werkelijk mee kampt.

CPTSS reduceren tot een ‘paniekstoornis’ is alsof je voedselallergieën ‘chronisch jeukende ogen’ noemt. Of het nu om paniek gaat of om jeukende ogen, als de behandeling zich te veel op de symptomen richt, wordt er weinig aan de onderliggende oorzaken gedaan. Paniekgevoelens en jeukende ogen kunnen met medicijnen worden behandeld, maar de problemen die aan die symptomen ten grondslag liggen worden daar niet mee aangepakt.

Bovendien geldt voor de meeste zojuist genoemde diagnoses dat ze vaak als aangeboren karakterfouten worden beschouwd in plaats van als aanpassingen aan stress die overlevers als getraumatiseerd kind noodgedwongen hebben aangeleerd en die hen het functioneren bemoeilijken. En – ontzettend belangrijk – aangezien die aanpassingen

dus ooit zijn aangeleerd, zijn ze vaak wel degelijk omkeerbaar. Of ze kunnen in elk geval sterk worden verminderd en worden vervangen door beter werkende aanpassingen aan stress.

Ook veel verslavingen aan middelen en aan handelingen zijn volgens mij ooit begonnen als een niet goed werkende aanpassing aan mishandeling en verlaten door de ouders. Het zijn pogingen tot aanpassing van mensen die al vroeg hebben geleerd zichzelf te troosten en af te leiden van de psychische, emotionele en lichamelijke pijn van CPTSS.

De oorzaken van CPTSS

Hoe ontwikkelen kinderen die op traumatische wijze zijn mishandeld en/of verlaten CPTSS?

Het ontstaan van CPTSS heeft in de meeste gevallen te maken met langdurige perioden van lichamelijke mishandeling en/of seksueel misbruik in de kindertijd, maar ik ben er uit ervaring van overtuigd dat ook langdurige verbale en emotionele mishandeling CPTSS veroorzaakt.

Veel disfunctionele ouders reageren met minachting op de klaaglijke roep van hun baby of dreumes om contact en gehechtheid. Voor een kind is die minachting zeer traumatiserend en voor een volwassene op zijn minst zeer schadelijk.

Minachting is een giftige cocktail van verbale en emotionele mishandeling en bestaat uit een vreselijke mengeling van kleinering, woede en walging. Woede roept angst op, en walging roept bij een kind zoveel schaamte op dat hij het vragen om hulp of zelfs maar aandacht snel afleert, en het opgeeft om wat voor vorm van contact dan ook te zoeken. Als het verzoek om verbinding en acceptatie van een kind op die manier wordt gedwarsboomd, blijft zo'n kind met de angstige wanhoop van verlaten zitten.

Ouders die hun kinderen fysiek ernstig mishandelen, verergeren het verlatingstrauma nog door die fysieke straffen gepaard te laten gaan met minachting. Het gebruik van minachting op grotere schaal is bijvoorbeeld te zien bij slavenhouders, die de eigenwaarde van hun slachtoffers vernietigen met behulp van minachting en scheldpartijen.