

---

# In de angstfabriek. De behandeling van dissociërende kinderen met lichaamskaarten<sup>1</sup>

Bart Santen\*

*'Er gaat veel tijd voorbij voordat weer aan het licht komt wat is uitgewist. Er zijn sporen achtergebleven in de registers, maar je weet niet waar ze zijn verborgen en door wie ze worden bewaakt en of die bewakers erin zullen toestemmen ze aan je te laten zien. Misschien zijn ze het hele bestaan van die registers wel vergeten. Je hoeft alleen maar een beetje geduld te hebben.'*

Patrick Modiano

## Samenvatting

*Dissociërende kinderen en adolescenten worden beheerst door een van binnenuit gevoede diffuse angst. Angstgenererende mechanismen schermen de toegang tot 'de wijsheid van het lichaam' af. Herstel van het ervaringsproces en traumaverwerking worden daardoor bemoeilijkt. In dit artikel wordt een vorm van 'creëren van ruimte' geïntroduceerd waarmee dit functioneren als 'fixed machines' doorbroken kan worden.*

*Aan de hand van enkele behandelingen met lichaamskaarten wordt geïllustreerd hoe het 'Ik' de gelegenheid krijgt zijn gedissocieerd functioneren op een hanteerbare wijze tegemoet te treden. Met die andere positie van het 'Ik' vermindert de innerlijke gespletenheid terwijl tegelijkertijd ook het automatisme van continu actief blijven van de 'angstfabriek' doorbroken wordt. Dit herstelt het vermogen van het lichaam tot handhaving van een meer geïntegreerde staat van functioneren wanneer contact gemaakt wordt met 'allermoeilijkste plekken'. Dit vergroot de mogelijkheid van het 'Ik' tot verwerken van trauma's.*

Trefwoorden: dissociatie, lichaamskaarten, angstfabriek

## Inleiding

Kinderen die getraumatiseerd zijn en hoog scoren op dissociatieschalen kunnen geregeerd worden door vrij floterende angst. Zij dragen hun angst met zich mee 'zoals je een beginnende koorts met je meedraagt, zonder dat je precies weet wat er met je aan de hand is' (Dagerman, 1988).

Philip, 12 jaar oud, sprekend vanuit een laag ervaringsniveau, gebruikte tijdens zijn therapie eens de volgende metafoer om te beschrijven hoe hij

---

\* Bart Santen, psycholoog, is cliëntgericht/experientiële psychotherapeut bij de GGZ en heeft een eigen praktijk voor traumabehandeling. Hij is trainer bij The Focusing Institute en publiceerde over cliëntgerichte/experientiële psychotherapie in boeken en tijdschriften (Nederland, Duitsland, USA).

aanvoelde dat zijn angst ontstaan was, en hoe deze angst van binnen uit geproduceerd en in stand gehouden werd. 'De hersenknipper,' zei hij, 'is een grote angstfabriek met 11 angstmachines. De angstmachines moeten voorkomen dat herinneringen naar buiten komen. De angstmachines tikken, en dan komt er angst uit'.

Kinderen zoals Philip beschermen zichzelf met een met angst geladen 'koorts' die hen vastzet en structuregebonden houdt. Angstinducerende mechanismen blokkeren hun contact met hun gevoelsstroom. De hier te introduceren manier van werken, overwegend gebaseerd op de theorie van Gendlin, kan gebruikt worden als een aanvullend instrument om deze kinderen te helpen die mechanismen te ontgrendelen.

Gendlin's inzichten met betrekking tot *experiencing* en *focusing* als motor van het psychotherapeutische proces (Gendlin, 1962; 1964; 1981; 1996; 2003) hebben mijn werk als psychotherapeut altijd richting gegeven. Ik paste zijn bevindingen toe in de kinder- en jeugd psychotherapie en kon daarmee veel kinderen helpen hun vermogen tot doorleefd ervaren te hervinden (Santen, 1988; 1990; 1993; 1999). Maar hoe meer ik met dissociërende kinderen zoals Philip werkte, die gevangen zaten in extreem bepalende angst, hoe meer ik me genoodzaakt voelde een nieuw handvat te ontwikkelen. Zoals ik ook bij andere therapieën deed, benaderde ik deze kinderen met een cliëntgerichte luisterende houding en probeerde een veilige en bestendige aanwezigheid te bieden. Ik probeerde ze ertoe in staat te stellen – met behulp van spel en andere hulpmiddelen zoals tekenen en geleide verbeelding, die op *focusing* gerichte voorwaarden kunnen scheppen – ruimte te creëren en het verschil te leren ervaren tussen hun oorspronkelijke 'Ik' en hun tussenbeide komende innerlijke tendensen. De angst van deze kinderen was echter zo intens dat deze te vaak als een mist bleef werken die niet optrok. Ik vroeg mij af of de werkzaamheid van wat Philip 'angstmachines' noemde op een andere manier benaderd zou kunnen worden. Wellicht zou een handvat gevonden kunnen worden waarmee deze kinderen hun 'hersenknipverschijnselen' meer gericht tegemoet zouden kunnen treden. Daarmee zouden zij meer vat op deze angstgenererende mechanismen kunnen krijgen. Hun 'Ik' zou dan weer effectiever zijn regisserende functie kunnen gaan uitoefenen en de weg vrij maken voor een hoger ervaringsniveau.

De kinderen die dit betreft lopen rond in de mist van hun angst. Hun innerlijke onrust is voelbaar. Zij zitten vast in wat Gendlin 'een pijnlijke massa van verwarring en beknelling' noemt; zij praten voortdurend, hardop en/of vanbinnen tegen zichzelf, terwijl zij van hun gevoelsstroom afgesneden zijn. Ter bevordering van het herstel van dat contact zouden zij er zo effectief mogelijk bij geholpen moeten worden 'tot stilte te komen, niet alleen naar buiten toe maar ook innerlijk het praten te staken, zodat zich een gevoelsplaats kan vormen' (Gendlin, 1974).

Het blijkt voor gedissocieerde kinderen heel moeilijk te zijn zich een gevoelsplaats te laten vormen. Hun lichaam 'praat' in dit opzicht niet gemakkelijk 'terug'. Verstilde innerlijke gerichtheid kunnen zij moeilijk tot stand brengen en vasthouden, omdat hun door angst gedreven onrust dat in de weg staat. Herstel van dat vermogen, veronderstelde ik, zou meer kans krijgen als het hele spectrum van het lichamelijk dissociëren voor hen tastbaar gemaakt kon worden. Misschien zou ik een manier kunnen vinden om de ruimtelijke dimensie en dynamiek van heel het onderhandelende veld van bij het dissociëren betrokken verschijnselen zichtbaar te maken. Zo'n verheldering zou de zich repeterende zijswijze van deze kinderen kunnen doorbreken en het

vermogen tot procesmatig ervaren kunnen herstellen.

Het leek mij belangrijk het ruimtelijke aspect van het dissociëren tot uitgangspunt te nemen. Veel dissociërende cliënten kennen vaste ruimtelijke posities toe aan met dissociatie gerelateerde verschijnselen. Sprekend over de 'hallucinatoire stemmen' van enkele van zijn patiënten, schreef Janet (1901) dat zij de aanwezigheid daarvan in hun spierstelsel voelden voordat zij ze uitspraken, en dat zij aangaven 'een vreemde stem op diverse lokaliseerbare plekken te horen'. Patiënten die door Leudar en Thomas (2000) geïnterviewd werden, gaven aan dat zij 'in de linkerkant en rechterkant van hun hoofd verschillende stemmen konden onderscheiden'. Enkele jaren geleden bevestigde een vrouw die mij na een door mij gegeven lezing over dissociërende adolescenten aansprak, dat het ook haar eigen ervaring was dat er een geografisch aspect aan het dissociëren te onderscheiden is:

'Ik had zulke innerlijke mappen', zei ze. 'Er was dan een locatie voor mijn alterplekken, soms hier ... hier ... hier. Eerst was er dan een locatie waarvan ik wist dat ik daar niet heen wou gaan, een lege plek ergens achteraan waarvan ik wist dat ik het uit de weg ging. Voor mij was het zoiets als: links onder. Soms leek het op een onderbreking van hersengedeelten. Het leek wel alsof daar helemaal niets was. Het besef dat ik daar uit de weg bleef gaf me dan een aanwijzing dat daar een plaats was waar ik heen moest omdat ik daar niet heen ging'. Pratend over therapeutische mogelijkheden in een dergelijke situatie benadrukte zij: 'Als wat zich hier binnen bevindt ook daar buiten existeert, is dat werkelijk helpend'.

Deze elementen samenvoegend, zocht ik naar een kader dat krachtig genoeg zou zijn om door de mist heen te dringen en dan resonantie met het lichaam zeker te stellen. Een ontwerp, gebaseerd op het door Gendlin beschreven proces van het 'creëren van ruimte', dat op zodanige wijze een niet te negeren daarbuiten zou kunnen creëren, dat het de dynamiek van de innerlijk ervaren werkelijkheid zou kunnen weerspiegelen, verhelderen en in procesmatige zin in beweging zetten.

'Het creëren van ruimte', de eerste stap ter bevordering van focuserende innerlijke aandacht (Gendlin, 1979; 1996; 2003) nodigt uit tot een vriendelijke houding ten opzichte van alles wat innerlijk aangetroffen kan worden. Dit proces van ruimte creëren is het innerlijk op een neutrale manier enige afstand maken tot wat je met je meedraagt, terwijl je het toch vóór je aanwezig houdt. Dit is te realiseren door elk van de problemen die je lichaam met zich draagt van de andere te scheiden. De focuserende persoon wordt ertoe uitgenodigd elk van die problemen ergens van een eigen plek te voorzien en in die eigen imaginaire ruimte te laten wachten. Daarna kan één hiervan door hem/haar als object van nadere aandacht uitgekozen worden. Het kan vanuit een eigen positie tegemoet getreden worden (de persoon is hier en 'het' is daar) en kan daardoor als een totaliteit gevoeld worden. Dat geeft een belevingsverandering die de totstandkoming van volgende stappen in het beoogde proces vereenvoudigt. Gestagneerd ervaren kan dan transformeren in een zichzelf voortstuwend gevoelsproces.

Toen ik Gendlin's richtlijnen voor het aanleren van *focusing* nader bestudeerde (Gendlin, 1979) trof mij hoe onontbeerlijk lichamelijke resonantie daarbij is en hoe snel dit verstoord kan raken. Als iemand de aandacht op het midden van het lichaam richt om daarmee ruimte te creëren of contact met een *felt sense* te krijgen, kunnen snel opduikende cerebrale reacties rechtstreekse toegang tot dat beleven in de weg staan. Gendlin zou zoiets aan een cliënt benoemen en hem/haar adviseren dergelijke reacties zijdelings te pareren. Hij beschrijft hoe innerlijk aanvallende mentale activiteiten verwar-

ring kunnen zaaien door het leveren van commentaar en het genereren van gevoelens die andere (met de *felt sense* gerelateerde) gevoelens smoren. Dit moet een halt toegeroepen worden, zo stelt hij, ten behoeve van het kleine stille gewaar zijn van de *felt sense* dat daaronder schuil gaat. Ondanks de aanzienlijke invloed van deze interfererende krachten bij dissociërende kinderen, zou een passend gebruik van de ruimtelijke dimensie een tegenwicht aan die repressieve tendensen kunnen bieden. Zij zouden zich daardoor mogelijk voldoende kunnen disassociëren ten opzichte van hun dissociëren om hun lichaam tot ontgrenzing en tot 'spreken' te brengen. 'Als een probleem (in dit geval: het geheel van de met het dissociëren verbonden fenomenen; B.S.) het toelaat dat het in een daarvoor gemaakte ruimte geplaatst wordt geeft dat een lichamelijke verandering, zoiets als een gevoelsverschuiving (...) Het is heel helpend (om) het lichaam op zo'n moment zonder (dat probleem) te laten leven' (Gendlin, 1979).

Samenvattend: het beoogde instrument zou lichamelijke resonantie zeker moeten stellen. Een bijzonder krachtig 'creëren van ruimte' zou de wazig makende activiteit van verstorende verschijnselen tegen moeten kunnen gaan. Dat zou het mogelijk moeten maken de bij het kind aanwezige angst-inducerende *triggers* visueel op een denkbeeldige afstand te plaatsen en daar te houden. Als dat zou lukken zou dat een innerlijke ruimte creëren waarbinnen het 'Ik' van deze kinderen, niet overspoeld door angsten en daarmee gepaard gaande 'herinneringen', naar voren kan komen. Dat zou op zijn beurt een veilige plek ondersteunen om tot verwerking van ervaringen te kunnen gaan komen.

Het is belangrijk, vermeden *trigger*plaatsen in een buitenruimte (buiten het lichaam) te doen 'bestaan', want dat kan een opening bieden naar deze plaatsen in de binnenruimte (in het lichaam). Deze binnenruimtes, die op bepaalde plekken van het innerlijke landschap van het lichaam situeerbaar zijn, moeten op een draaglijke en te hanteren wijze benaderd worden. Deze kinderen zouden er stap voor stap bij geholpen moeten worden, aan te durven daar aan te komen; vervolgens te verdragen het contact ermee vast te houden en de reacties van het lichaam toe te laten, om zo te verhelderen wat het lichaam weet. Het maken van een afgebakende container, te onderscheiden van de binnenruimte, zou deze reis in tot nu toe vermeden richting moeten kanaliseren; een concentrische aanpak zou het stapsgewijs betreden van vermeden plaatsen moeten bevorderen. De vraag bleef, hoe dit precies te bewerkstelligen.

Shirar (1966) en Stone en Winkelman (1986) reikten de ontbrekende schakels aan. Shirar behandelde dissociërende kinderen door de getekende omtrek van een menselijk lichaam aan te bieden. Zij vroeg elk van die kinderen op dat lichaam te tekenen hoe hij/zij dat voor zijn/haar alters ter 'bewoning' in compartimenten zou verdelen (bijvoorbeeld 26 appartementen, ter bewoning door 26 alters). Shirar gebruikte deze tekeningen ter stimulering van een cognitief proces. 'Een lichaam op papier', vermoedde ik, zou echter ook gebruikt moeten kunnen worden voor het in gang zetten van het ervaringsgerichte proces dat ik beoogde. Hoe dit geprobeerd zou kunnen worden besefte ik, toen ik Stone en Winkelman las, die stelden: 'Iedere subpersoonlijkheid brengt zijn eigen energie in ons lichaam mee. We kunnen die vanbinnen voelen'. Het leek me de moeite waard de geldigheid van die aanname te toetsen.

Ik begon daarom dissociërende kinderen in de leeftijd van acht tot 18 jaar het op papier getekende omtrek van een levensgroot leeg 'lichaam' aan te bieden. Deze 'lichamen' konden dienen als containers in de buitenruimte die de

bij het dissociëren betrokken mechanismen in het lichaam konden oproepen en verhelderen. Dit met de bedoeling, door *touching it over and over*, hun contact met het midden van het lichaam te herstellen; de vergrendelingen op te heffen en het 'meer' bloot te leggen, voor zover dat onder hun angst schuilging.

### Het midden van het lichaam en de diepte van vingers

Een focuserend proces vereist de totstandkoming van rechtstreeks contact met de *felt sense* in het midden van het lichaam. De wegen waarlangs dit tot stand gebracht kan worden, kunnen echter van elkaar verschillen. Gerichtheid op verschijnselen in andere lichaamsdelen kan een bruikbare tussenstap zijn:

'Tets aan de periferie, iets wat niet regelrecht van de *felt sense* komt, maar ergens van onderaf of van opzij of van waar dan ook kan ook heel belangrijk en diep zijn. (...) We moeten de *felt sense* dan niet gebruiken om iets anders te blokkeren. (...) De *felt sense* zit in het centrum van je lijf, maar soms komt er (bijvoorbeeld) iets uit de diepte in je vingers. (...) Dat moeten we niet negeren. Dan moet je later weer terugvinden waar dat vandaan gekomen is' (Gendlin, 1999).

Het in kaart brengen van een gedissocieerd lichaam brengt verbinding met de *felt sense* in het midden van dat lichaam tot stand door 'de diepte van vingers' als tussenschakel te benutten. Als een kind zich over een leeg (papieren) lichaam buigt om het oppervlak daarvan met zijn/haar vingers af te tasten, dan veroorzaakt die lichaamshouding een eerste gerichtheid op zijn/haar lichaam. Tijdens het proces van in kaart brengen wordt het kind er niet expliciet toe uitgenodigd de aandacht op het midden van het lichaam te richten, maar dat bundelen van de aandacht komt doorgaans toch tot stand. Emily, 17 jaar, beschreef mij eens hoe het soort resonantie dat daardoor kan gaan plaatsvinden op gang kan komen:

'Vanaf het moment dat ik met mijn vingers over het papier (het papieren lichaam; BS) begin te gaan loopt steeds een stroom heen en weer: vanuit het papier naar mijn buik, van mijn buik terug naar het papier, enzovoorts, als een soort schakelaar. Het is een signaal dat de hele tijd heen en weer gestuurd wordt zonder dat ik dat expres stuur. Op het moment dat mijn vinger iets op het papier aanraakt waar het reageert, dan voel ik echt contact. Dan voel ik een vreemd tintelend gevoel in mijn vingers, maar dan sta ik ook in contact met mijn buik, als een soort centrale plek die met een soort buikpijn reageert. Als mijn vingers buiten die (reagerende) plek op het papier komen, dan reageert mijn buik niet meer op die manier en mijn vingers ook niet. Er is dan nog wel heen en weer contact, maar je voelt niet meer écht iets; je voelt dat pas weer echt als je op zo een andere (reagerende) plek komt'.

Het scannen van een lichaamskaart zet contact met het midden van het lichaam in gang. Geleidelijk wordt bestaande kortsluiting opgeheven. Terwijl het in kaart brengen vordert, wordt het vermogen tot 'terugpraten' van het lichaam hersteld; er ontvouwt zich een zichzelf voortstuwend gevoelsproces. De instructies hieronder beschrijven hoe dit bevorderd kan worden. Daarna volgen we enkele therapieën om te illustreren hoe dit in de praktijk in zijn werk kan gaan.

## Het in kaart brengen van dissociatie: basisinstructies voor oudere kinderen, inclusief adolescenten

De grondhouding tijdens het instrueren is een verwelkomende. Alles wat tijdens de hieronder volgende stappen nieuw bovenkomt, wordt verwelkomd en geduldig ontvangen.

De therapeut tekent de contouren van een leeg lichaam op lichaamsgrootte op papier. Aan het kind wordt gevraagd bij dit papieren lichaam te gaan zitten en zich eroverheen te buigen. Hij/zij wordt ertoe uitgenodigd met vingers van één hand heel langzaam over het oppervlak van deze lege container te dwalen, terwijl hij/zij naar binnen toe de vraag stelt waar op die replica van het lichaam eventueel 'stemmen', 'angstplekken' of 'onrustplekken' (veronderstelde indicatoren van het dissociëren) aangetroffen kunnen worden. Overall waar het kind op het papieren oppervlak arriveert, gaat hij/zij van binnen na of dat lichamelijke resonantie geeft: een als onmiskenbaar gevoeld contact tussen de vingers en de buik. (In plaats daarvan rapporteren kinderen soms resonantie vanuit de corresponderende plaats in hun eigen lichaam, bijvoorbeeld vanuit de onderkant van hun linkerschouder als het ondergedeelte van een schouder op het papier aanraakt wordt.) Als er bij het passeren van een bepaalde plek op het papier resonantie plaatsvindt, tekent het kind met potlood de contouren van die plek op het papier. Daarna reizen de vingers verder naar eventuele andere plekken. Zo worden stap voor stap alle reagerende plekken op het papieren lichaam gelokaliseerd en geschetst. Tijdens deze en volgende stappen, kan ook gevraagd worden dit scannen met vingers van de andere hand te doen.

Het kind wordt gevraagd zich weer op het papieren lichaam te richten en twee van de geïdentificeerde plekken uit te kiezen. Het kan nu met zijn/haar vingers tussen deze twee plekken reizen en zo nagaan of een lichamelijke reactie de aanwezigheid van een verbindingsweg ertussen signaleert. Iedere zo opgespoorde verbinding wordt door het kind met potlood aangegeven. Op deze wijze reist het kind tussen alle achtereenvolgens door hem/haar uitgekozen paren van reagerende plekken. Dit kan een netwerk van onderling verbonden plekken blootleggen.

Het kind gaat nog eens met zijn/haar vingers alle paden af, terwijl hij/zij per pad van binnen nagaat of een lichamelijke reactie aangeeft dat daarop in één of twee richtingen 'verkeer' plaatsvindt. De richting(en) van gesignaleerd verkeer kan het kind met pijlen aangeven.

Hij/zij krijgt nu 4 gekleurde markers (blauw, rood, groen, geel). Hem/haar wordt gevraagd deze één voor één over een van de getraceerde reagerende plekken te strijken. Als hij/zij resonantie voelt bij het aanbieden van één bepaalde kleur, terwijl daar geen resonantie plaatsvindt bij het aanbieden van een van de andere kleuren, dan geeft het kind deze plek (soms is dat alleen een deel van zo'n plek) die kleur. Daarna wordt hetzelfde met betrekking tot alle geïdentificeerde plekken uitgezocht. Vervolgens worden ook alle opgespoorde paden op deze manier aangeraakt en van kleur voorzien.

Soms blijft een deel van het papieren lichaam opvallend blanco. In dat geval kan aan het kind gevraagd worden nog eens – eerst met vingers van de ene hand en dan met vingers van de andere – door dat gebied te reizen met de vraag aan het lichaam nog eens na te gaan of dat dit blanco werkelijk blanco is. Soms blijkt dan dat reactiegevende plekken en verbindingen in dit gebied dieper verscholen zaten en nu alsnog reageren. Voor zover dit tot het traceren van nieuwe plaatsen en verbindingen leidt, worden ook deze op de kaart

aangegeven.

Meestal blijkt dat het blootgelegde netwerk een of meer driehoekige systemen (drie onderling actieve plekken) bevat die zouden kunnen functioneren als een 'hersenkniptmachine'. Het kind kan gevraagd worden met één vinger het oppervlak van zo'n driehoek gericht te bevoelen om na te gaan of zijn/haar lichaam een reactie geeft die wijst op een 'iets daarbinnen'. Leidt dit tot het opsporen van een plek met zo'n 'iets', dan kan het kind de omtrek daarvan met potlood binnen de driehoek tekenen.

Indien het kind een 'iets daarbinnen' heeft gelokaliseerd, wordt hem/haar gevraagd in zichzelf na te gaan of er een woord of zinsnede opkomt die hier precies bij lijkt te passen. Elk kennelijk ongecensureerd verbaal handvat dat dan bij het kind boven komt wordt verwelkomd en ontvangen. Het kind kan deze woorden met zijn/haar lichaam laten resoneren door ze hardop uit te proberen. Eerste woorden die gekomen zijn (bijvoorbeeld 'het zwarte gat') kunnen dan in later instantie toch minder als passend aanvoelen dan andere (zoals 'de verborgen stilte' of 'de plaats met het iets dat binnen gehouden moet worden').

Ook schilderen kan gebruikt worden als een manier van vragen stellen aan het lichaam. Als je het kind vraagt een aanzienlijke vergroting van een nauwelijks zichtbaar 'zwart gat' te schilderen, dan impliceert dat de vraag 'wat is het dat zich hier werkelijk in bevindt?' Als het kind 'het binnenste van de verborgen stilte' schildert kan dat functioneren als een manier van vragen wat 'de kern van dit alles' is.

Al deze en soortgelijke elementen kunnen opening bieden naar een voortgaand proces van detectie en verandering.

Hoewel deze kinderen veel kracht en moed mobiliseren tijdens de hierboven beschreven stappen, zijn zij ook kwetsbaar. Soms tonen zij een wankel evenwicht. Het is belangrijk hun tempo te volgen en hen tegen uitputting of het kwijtraken van de juiste afstand te beschermen. Hoewel het oproepen van *triggers* bij dit werk onontbeerlijk is, is het niet de bedoeling dat het kind overspoeld raakt door opgeroepen beelden en/of dominerende emotie. Doel is altijd: werken op de rand (toegestaan door het 'Ik'), gevolgd door controle door het 'Ik'. Beschermende maatregelen – die overigens niet vaak nodig zijn – kunnen hierbij helpend zijn. Als het te bedreigend voor het kind is om ergens een ononderbroken lijn te tekenen, kan hij/zij bijvoorbeeld proberen op die plek een stippellijn te zetten. Dan kan wellicht enkele weken later blijken dat het kind er naartoe gegroeid is om die ononderbroken lijn alsnog te zetten. Als op enig moment visueel contact met een deel (bijvoorbeeld hoofd en handen) van het netwerk dat blootgelegd wordt het verdere detectiewerk verstoort doordat vanuit dat deel te sterk beelden gegenereerd worden, kan deze verstoring opgeheven worden door dit/deze storende gedeelte(s) van het papieren lichaam tijdelijk met een stuk blanco papier te bedekken tijdens de voortzetting van het onderzoek waar het kind mee bezig is.

## **Gevalsbeschrijvingen**

We volgen nu drie therapieën. De eerste illustreert hoe eenvoudig de hier beschreven methode kan werken; de tweede laat zien hoe ingewikkeld het kan zijn. Een derde laat zien hoe een en ander ook bij een jonger kind kan bijdragen tot zijn/haar therapeutische ontwikkeling.

### Rafaël: ingang tot de angstcirkels

Rafaël, 11 jaar oud, kon zijn doemdenken niet meer corrigeren. De kleinste stressinducerende stimuli konden zijn evenwicht verstoren. Regelmatig werd hij geplaagd door nachtmerries. Hij was 'als de dood voor de dood'.

Rafaël was altijd al een kwetsbaar, receptief kind geweest. Tijdens het laatste half jaar waren zijn problemen echter sterk toegenomen na een conflict met zijn zusje, die – nadat hij haar een keer een duw gegeven had – even gedaan had alsof zij stikte. Sinds dat incident had hij in een angstige roes verkeerd. Iedere keer als hij zijn zusje aangeraakt had vroeg hij of hij zijn handen moest wassen. Hij werd geplaagd door zich opdringende gedachten. 'Kan ik nu zomaar gaan eten? ... Word ik nu niet ziek? ... Wordt zij nu ook ziek? ... Gaat ze niet dood?'

In een roes lijkt alles waar te zijn. Rafaël was verstrooid en verward. Hij slaagde er niet meer in zijn gedachten te relativieren. Soms legde hij zijn handen op zijn hoofd en zei dan huilend dat hij niet meer 'de echte Rafaël' was. De zich herhalende nachtmerries kleurden zijn leven van alledag. Hij braakte als hij naar school toe moest.

Tijdens ons eerste contact in de spelkamer was Rafaël gejaagd en zwak gebundeld. Hij vertelde opgewonden over zijn hoofd vol angstige en agressieve gedachten. Hij dacht niet alleen dat hij bij het minste geringste dood zou kunnen gaan, maar vroeg zich ook steeds bezorgd af of hij anderen in de problemen gebracht had: de nek gebroken, de longen kapot geduwd, of zwanger gemaakt omdat hij een zaadlozing gehad zou kunnen hebben.

Over dit alles praten en spelcontact bevorderen leek hem niet voldoende te zullen helpen. Voor het tekenen van zijn nachtmerries gold hetzelfde. Rafaël bleek zo niet in staat een nieuw perspectief te ontwikkelen met betrekking tot wat hem overspoelde. Deze uitbarstingen van zijn innerlijk orkest, uitingen van wat Gendlin *sheer emotion* noemt, zouden plaats moeten maken voor

**Figuur 1** Rafaëls eerste lichaamskaart





herstel van het vermogen van zijn 'Ik' tot – vanuit de juiste afstand – voelend registreren, waar mogelijk een weg voor gebaad zou kunnen worden.

Tijdens de tweede tot de achtste zitting richtte Rafaël zich naast het spel en gesprekscontact op de totstandkoming van zijn lichaamskaart. Geknield boven het papier spoorde hij op de hierboven beschreven wijze een twintigtal over zijn hele lichaam verspreide 'angstplekken' op. Toen hij dit zo in kaart gebracht had, vroeg ik hem of hij ook wilde voelen of er plekken waren waar hij een stem of een ander geluid signaleerde. Dit bleek inderdaad het geval te zijn. Hij gaf deze plekken met een zwart sterretje aan. Ook markeerde hij enkele plekken in het hersengebied waar hij – zoals zijn vingers op het papier signaleerden – een beeld opgeslagen leek te hebben.

Toen ik Rafaël ten slotte vroeg of hij wilde voelen of hij (een aantal van) de door hem in kaart gebrachte plekken een naam zou kunnen geven, voorzag hij enkele daarvan van namen uit een militaire hiërarchie.

Tijdens die weken keek Rafaël meerdere keren naar zijn gedupliceerde papieren lichaam, dat onder zijn handen steeds meer vorm kreeg. Dat hij de juiste afstand wist te behouden – zijn lichaam gescheiden ten opzichte van zijn papieren lichaam – terwijl hij er toch contact mee hield, maakte het hem mogelijk het contact met zijn *felt sense* te herstellen. 'Als er angst in het spel is is het moeilijk zich een *felt sense* te laten vormen, maar als die wel gevormd wordt is dat dadelijk belonend omdat de angst dan afneemt' (Gendlin, 1996). Pratend vanuit zijn nieuwe positie raakte Rafaël voorbij zijn paniek. Hij vond nieuwe woorden om de lichamelijke verschijnselen te ontrafelen die hem zozeer in paniek hadden vastgehouden. Terwijl hij naar een deel van het door hem getekende hersengebied wees, merkte hij op:

'Dit is de baas. Dit is waar de hoogste schok vandaan komt. Hier wordt vastgehouden wat ik mijn hele leven heb meegemaakt of gezien. Als ik aan erge dingen ga denken voel ik daar een keiharde schok en die gaat dan door heel mijn lichaam. Hier (op schouderniveau) wordt de pijn ondraaglijk, daaronder trekt het allemaal weer weg'.

Tot voor kort, vertelde Rafaël nu uitgebreider, was hij regelmatig, als hij iets wat spanning bij hem opriep gedaan of gedacht had, tijdelijk gedissocieerd; de laatste weken echter had hij daar bijna geen last meer van gehad:

'Ik zat te denken, denken, denken, bijvoorbeeld dat iemand boos wordt. Dan was het alsof ik sliep en lag te dromen. Dan hoorde ik helemaal niks meer. Dan kreeg ik een beeld waar ik bang voor ben, en dan kwam er opeens een enorme schok door heel mijn lichaam tot het bij mijn voeten stopte. En dan was ik weer helemaal wakker'.

Nu hij dit zo vanuit de juiste afstand exploreerde maakte een sterke daling van Rafaëls angst de weg vrij voor herstel van zijn gevoelsproces. Hij maakte melding van een aanzienlijke daling van de zich tot nu toe zozeer herhalende zorgen in zijn hoofd. In de zandbak verdwenen de stereotype gevechtssituaties die hij keer op keer uitgebeeld had; in plaats daarvan begon hij met toenemend geduld en intens plezier zandpaleizen te bouwen. Er was iets op zijn plek en daarmee tot rust gekomen.

Een paar weken later liet Rafaël trots weten dat zijn angst hem niet langer in de greep hield. Hij voelde dat zijn zelfvertrouwen toenam. Een jongen op school, die nogal eens plagend door zijn haar gestreken had, had tegen hem gezegd: 'Eerst stond je altijd naar de grond te staren als ik dat deed en nu zet je een grote mond op. Dat ben ik niet van je gewend'.

Na vier maanden behandeling bevestigde het landschap van een nieuw gemaakte (tweede) lichaamskaart wat Rafaël verteld had: de invloed van schokken op zijn leven was sterk afgenomen. Zijn ouders spraken van een opmerkelijke verandering. Rafaëls nachtmerries waren vrijwel verdwenen. Van symptomen zoals braken en 'als de dood voor de dood' zijn zagen zij niets meer terug. Hij kon het nu ook beter hanteren als zaken anders liepen dan hij had verwacht. Zijn schoolresultaten verbeterden. De therapie werd naar een lagere frequentie teruggebracht en kort daarna beëindigd.

**Oscar: het expliciet betreden van de fabriek**

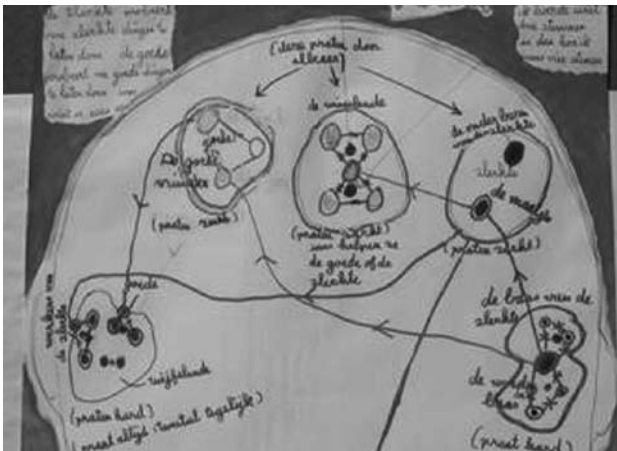
Oscar, 14 jaar oud, was depressief en suïcidaal. Hij had 'kwellende pijn'. Commentaar in zijn hoofd van 'dreigende stemmen' werd gevolgd door 'een brandend gevoel' dat als een kramp door zijn lichaam trok. Oscar bewoog zich houtherig. Soms kon hij haast niet lopen. Hij werd in een psychiatrische kliniek opgenomen waar de therapie plaatsvond.

Toen Oscar en ik elkaar voor het eerst ontmoetten veranderden de klank en intensiteit van zijn stem voortdurend. Onmiskkenbaar mengden zich afgesplitste delen van zijn persoonlijkheid, in wisselende samenstelling, in het gesprek dat hij met mij voerde.

Oscar wist niet veel meer over zijn verleden. Toen dit ter sprake kwam, besloot hij, om de controle terug te gaan krijgen, een begin te maken met het ontrafelen van wat hem gevangen hield. Toen ik hem uitlegde hoe het maken van een lichaamskaart hem daarbij zou kunnen helpen, stemde hij ermee in dat te proberen.

Oscar scande de papieren replica van zijn lichaam, op zoek naar wat hij 'de angst- en onrustplekken' van zijn innerlijke stemmen noemde. Ondanks heftig innerlijk protest besloot hij het in kaart brengen van deze stemmen voort te zetten. Hij traceerde de plekken waar zij zich leken te bevinden, gaf ze namen, en legde de paden bloot die ze met elkaar verbonden.

**Figuur 2 Fragment van Oscars eerste lichaamskaart (in zijn hoofd gelokaliseerde stemmen)**



Na enkele weken op deze manier aandacht geschonken te hebben aan zijn lichaamskaart zag Oscar dat vijf stemplekken in het hoofd samen een zandloper vormden, die uit twee driehoekige systemen was samengesteld, waarvan het ene driehoek zich omgekeerd op de andere bevond. Ik vroeg hem het hele papieren oppervlak van deze driehoeken met zijn vingers te scannen, zijn aandacht daarbij naar binnen richtend met de vraag of deze gebieden werkelijk leeg waren of dat een lichamelijke reactie op de aanwezigheid van een 'iets' daarbinnen wees. Toen hij dat deed kwamen nieuwe woorden in hem op. Hij zei nu dat de paden tussen deze vijf stemplekken aanvoelden als 'schrikdraad' dat daar actief leek te zijn om iets de doorgang te beletten. Opnieuw vroeg ik Oscar, met zijn vingers over het oppervlak van die driehoeken glijdend zijn lichaam de vraag te stellen of de door schrikdraad omgeven ruimtes voldoende in kaart gebracht waren. Oscar nam die vraag mee naar binnen en toetste dat opnieuw. Ook nu kwamen weer nieuwe woorden bij hem op. Beide driehoeken, zei hij, bevatten iets wat hij een 'bomstukje' noemde. Hij tekende de beide bomstukjes op zijn kaart; richtte zijn aandacht naar binnen; keek naar die stukjes. Hij zei nu dat de twee blootgelegde 'machines', zoals hij die driehoeken nu noemde, ervoor zorgden dat die hoekstukjes bezig bleven omdat er anders 'iets zou gebeuren'. Ik vroeg Oscar deze 'machines' nader onder de loep te nemen: ze sterk vergroot op een ander vel papier te tekenen en erbij te schrijven wat hij zojuist onder woorden had kunnen brengen.

Doordat hij dit alles hardop verwoordde en met mij deelde, begonnen die machines te haperen. Tijdens de volgende zitting vertelde hij dat zijn spieren het afgelopen weekend voor het eerst sinds jaren soepel gewerkt hadden.

'Toen het die hoekstukjes niet meer lukte om bezig te blijven, ontplofte er iets in het midden van de driehoeken. De bommen bliezen alle kanten op. De driehoek was tijdelijk helemaal kapot. Ik hoorde even bijna niets meer, tot het weer begon, alsof ze van lieverlee de muur weer opbouwden. Zij vinden dat het niet goed met me mag gaan. Als het toch even goed met me gaat, gebeurt er iets met de middenstukjes'.

Boze stemmen protesteerden tegen deze nieuwe onthullingen. Oscar werd bevolen te stoppen met eten en drinken. Terwijl hij moest vechten tegen de slaperigheid die als een deken over hem heen begon te komen, sprak hij nu van 'een tikkende tijdbom' in zichzelf, die hij koste wat kost in toom moest houden.

*'Ik doe alles om die bom niet te laten ontploffen'*, zei hij, *'want anders ben ik een gevaarlijk mens'*.

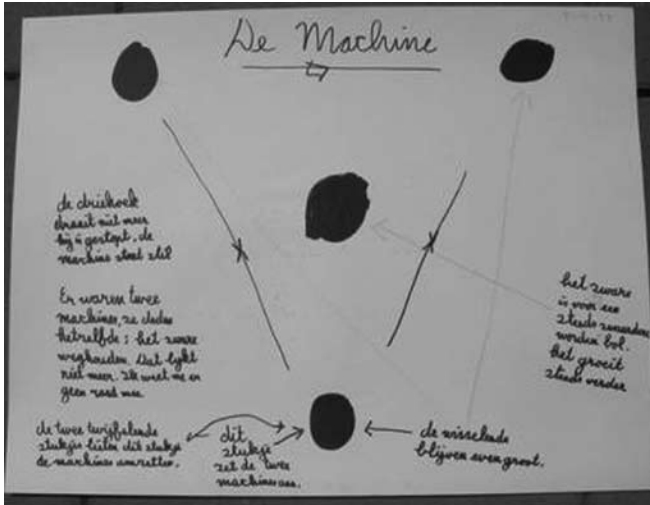
Oscar tekende nu, opnieuw vergroot, hoe één stilvallende 'machine' eruit zag (figuur 3).

Binnen dat raderwerk tekende hij een bom. Toen hij dat zo aangegeven had veranderde er iets in zijn beleving. Die bomstukjes, zei hij nu, bevatten 'het zware'.

'De stemmen worden nu zachter en zijn er minder vaak. Ze protesteren nu helemaal niet nu ik over de machines vertel. De depressiviteit komt meer boven. Ik heb erg veel last van de depressiviteit in de twee bomstukjes. Ik noem het 'het zware'. De machines hielden het zware weg. Ze drukten het naar binnen. Maar de machine staat nu stil. De driehoek draait niet meer om het zware tegen te houden. Ik probeer het terug te dringen, maar het is een steeds zwaarder wordende bol waar ik me geen raad mee weet'.

Zijn tempo volgde, vroeg ik Oscar niet wat de inhoud van dat 'zware' zou kunnen zijn; ik vroeg hem of hij wou proberen dat zware te schilderen. Hij

Figuur 3 De machine (deze keer apart getekend)



schilderde: een rode kern, ingekapseld door een zwarte ring, die omgeven werd door een tweede, rode ring en een uitdijende zwarte buitenrand. Hij schreef 'Het Zware' erboven.

Twee weken later schilderde Oscar een sterk vergrote 'kern van het zware'. Er verscheen een grote gitzwarte plek. Toen ik verwoordde hoe zwart dat zwart leek te zijn greep Oscar naar zijn hoofd. Hij verklaarde dat stemmen hem opdracht gaven te zwijgen. Ik vroeg hem daarop of hij een geheim verborgen moest houden.

'Ik denk dat er een geheim is,' bevestigde hij. 'Het geheim mag niet naar buiten, maar het kan ook niet langer binnen blijven'.

Ik vroeg Oscar naar zijn schilderij te kijken en zijn aandacht op het midden van zijn lichaam te richten. Hij ging heen en weer, van zijn lichaam naar die gitzware plek en omgekeerd, om na te gaan of er iets aan woorden op zou komen. Toen hij dat deed mompelde hij dat dit geen 'kern' meer was maar 'een complete atoombom'. Hij schilderde deze 'atoombom' zoals hij voelde dat zijn lichaam deze in zich droeg en schreef dit handvat boven zijn nieuwe schilderij.

Toen Oscar zich twee maanden later over zijn eerste lichaamskaart boog, zei hij dat deze niet meer goed aangaf hoe hij zich in zijn hoofd voelde. Ik liet hem dat actuele aanvoelen met zijn vingers op een nieuw te maken lichaamskaart in kaart brengen. Terwijl hij scande hoe hij het netwerk op dat moment in zijn hoofd aanwezig voelde, trok de mist rond zijn verleden verder op.

'De laatste twee maanden ben ik helderder van geest,' zei hij. 'En kan ik beter nadenken. Van de meeste stukjes heb ik niet zo'n last meer. Ik zie nu af en toe voor me hoe het vroeger is geweest thuis'.

Oscar vertelde me dat de spanning in zijn spieren de laatste maanden sterk was afgenomen. Hij was al langere tijd 's nachts niet meer brullend van de pijn wakker geworden.

Tijdens de weken die volgden begon Oscar steeds meer over moeilijke gevoelens met betrekking tot het verleden te praten. Hij aarzelde voor de poort die hij mogelijk verder open zou gaan zetten. *'Ik wil geen moeilijkheden opzoeken'*, zei hij. *'Als ik die put opengooi krijgen we helemaal ongelukken'*.

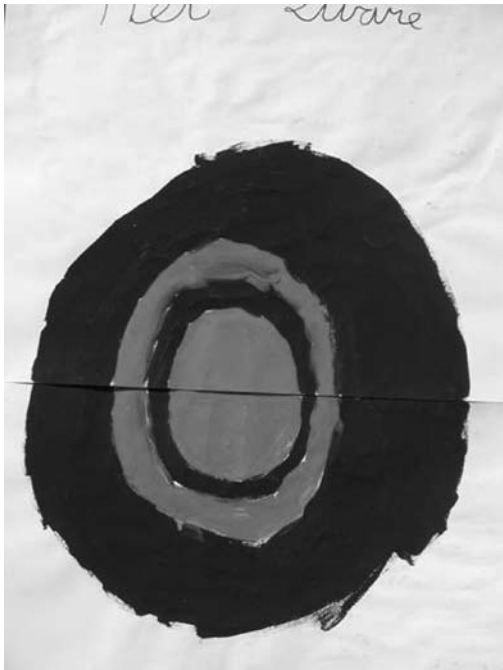
De mate waarin hij intussen al toegang tot die put gekregen had, maakte dat hij het tijdelijk weer moeilijk kreeg. Na pijnvrije maanden keerde het 'branden' terug. Oscar verklaarde dit als volgt:

'De baas is heel bang. (...) Hij draagt nare herinneringen van vroeger die ik soms voor me zie. Er zitten verschillende sloten op die beerput, en die krijg ik er niet af.

Ik stond op mijn voeten, maar nu lig ik bijna op mijn rug'.

Kort daarop verschoof het innerlijke evenwicht weer. Oscar, die intussen voldoende hersteld was om na een opname van 15 maanden naar huis terug te keren, verzamelde nieuwe moed. De therapie werd voortgezet. Gebogen over alweer een nieuwe lichaamskaart, met zijn vinger zoekend waar de 'bomplek' op zijn papieren lichaam te vinden zou kunnen zijn, bleek Oscar klaar te zijn voor een volgende stap. Hij greep naar zijn borstkas en zei: 'Hier is iets mee. Misschien zit hier die bom wel, dat hij niet bovenin zit'. Oscar bakende op het papier het deel van de borstkas af waar de bom zijn aandacht vroeg. Zijn vingers veroorzaakten echter geen enkele resonantie toen zij dat afgebakende gebied verder aftastten. Omdat Oscar geblokkeerd raakte, gaf ik hem een doorschijnend plastic hoesje, waarop ik een door concentrische cirkels omsloten middenstip getekend had. Dit zorgde ervoor dat er geen direct contact tussen zijn vingers en de papieren borstkas meer was. Oscars vingers dreven die roos over het gemarkeerde gebied van de papieren borstkas, op

**Figuur 4 Het Zware**



zoek naar de precieze plek van de bom. Na maanden over het papier gereisd te hebben kwam hij op een plek aan die een heel sterke reactie gaf. Oscars benen weigerden dienst toen hij probeerde op te staan. Zijn gezicht stond vertrokken van de pijn op die plek waar de bom bij zijn hart lag. Zijn borstkas was zo ingesnoerd dat hij bijna niet meer kon ademen.

Oscar gaf het niet op. Hij stond mij toe met 'de baas' te praten over de herinneringen die dichterbij leken te komen. Hij besloot die op de band opgenomen gesprekken met mij te beluisteren. Het leek een belangrijke stap te zijn dat hij dit aandurfde. Nadat hij dat gedaan had was hij meer 'zichzelf' geweest, vertelde hij later. Hij had nu helderder kunnen denken en zijn vermogen zich te concentreren was toegenomen. Anderen zouden hem verteld hebben dat hij meer zelfvertrouwen toonde, dat hij beter uiting gaf aan wat hij wilde. Zelf merkte hij op:

'We gingen in de therapie in de richting van iets dat heel belangrijk was. Daardoor wou hij de dingen afsluiten. Maar nu heeft hij in één opzicht al verloren'.

Oscar legde nu een verschil bloot tussen wat hij 'de baas' en wat hij 'de beschermer' noemde. Ik vroeg hem op een nieuwe lichaamskaart alle drie hoeken weer te geven, en op de hoeken daarvan, elk met een eigen kleur, respectievelijk 'ikzelf', 'de baas' en 'de beschermer' aan te geven. Dit bleek erg moeilijk voor Oscar te zijn. Zijn poging strandde halverwege.

'Ik voel de bom', zei hij. 'Hij wordt helemaal warm. Waar we nu bij zijn aanbeland is heel belangrijk. Ik voel het aan mijn spieren. Ik sta steeds in verbinding met allerlei systemen'.

Oscar stond mij opnieuw toe met 'de baas' te praten, zodat ik hem kon vragen hoe dat vastlopen begrepen kon worden. 'De baas' suggereerde me, dat Oscar ooit ergens getuige van was geweest, en dat er met vergelding gedreigd was als hij dat naar buiten zou brengen. Toen Oscar dit op de band hoorde was het alsof hij met een ijzeren staaf op zijn hoofd geslagen werd.

'Ik was gewoon aan het luisteren', zei hij even later. 'En ineens komt er een grote klap. Ineens heel mijn lichaam, mijn hoofd. Een klap op mijn hoofd, daar lijkt het op'.

Er begon iets dichterbij bewustzijn te komen. Beelden van vroeger kwamen boven:

'Ik zag allemaal beelden van opa: van dingen die we gedaan hebben, en uiteindelijk het einde van opa. Er komen allemaal dingen naar boven over vroeger. Ik had het tegengehouden, maar het lukt niet meer. Alles komt bijna terug. Ik kon er nooit bij. Het was afgesloten. En nu komen van lieverlee stukjes van de twee laatste klassen van de basisschool naar boven toe. Ik heb die stukjes nu wel in mijn hoofd, maar ik weet niet hoe ik het moet vertellen'.

Tijdens de daarop volgende zitting, weer werkend aan zijn laatste lichaamskaart, greep Oscar naar zijn borststreek, waar de bom begon te reageren. Ik drukte zijn hand daar tegen zijn lichaam aan en vroeg hem of hij kon proberen vanuit die plek te praten. Er begon iets tot hem door te dringen. Hij leek voor zijn leven te vrezem.

'Ik ga eráán', zei hij. 'Ik kan het niet. Ik mág niks zeggen. Het mag niet'.

Toen ik hem twee weken later vroeg of ik opnieuw met 'de baas' kon praten trok Oscar de grens.

'Ik geef je niet veel kans dat hij iets zal zeggen. Op dit moment wil ik niet dat hij dat doet'.

Het leek erop dat het moment van de waarheid was aangebroken: de waarheid die tot Oscar doorgedrongen was met betrekking tot wat hem kennelijk ooit overkomen was, en de waarheid dat Oscar ervoor koos die feiten niet in

de therapie in te brengen. Oscar was zelf de bewaker van zijn bom geworden, en hij besloot het zo te houden.

‘Als ik eerlijk ben’, zei hij tijdens de 67<sup>e</sup> zitting, ‘wil ik niet dat het naar buiten komt. Ik besluit dat ik wil stoppen met de therapie’.

Oscar nam enkele weken de tijd om over dit besluit na te denken. Op de afgesproken datum belde zijn moeder mij op. Zij bevestigde dat het door hem genomen besluit definitief was.

### **De lichaamskaart van een jonger kind**

Tijdens Zinzi's eerste levensjaren maakten zij en haar moeder deel uit van een groep die uit een Afrikaans oorlogsgebied geëvacueerd werd. Zij vertrokken naar Europa. Maar op de een of andere manier reisde de 'oorlog' met hen mee. Zinzi en haar moeder, en met hen enkele andere vrouwen en kinderen, werden in het geheim in een 'Afrikaanse kerk' geterroriseerd. Tijdens een periode die zich over enkele jaren uitstreckte werden zij herhaaldelijk tijdens uitdrijvingsrituelen door Afrikaanse mannen gemarteld en verkracht. Deze doelgerichte wreedheden hadden zeer ernstige gevolgen. Toen Zinzi vier jaar oud was stond haar wanhopige moeder, klaar om te springen, met haar in het open raam. Sindsdien ging haar moeder van de ene psychotische episode naar de andere. Zinzi vertoonde regressie. Zij was geobsedeerd door bloed en smeerde met haar uitwerpselen.

Na nieuwe omzwervingen kwam Zinzi in Nederland aan. Zij werd in een Nederlands pleeggezin geplaatst. Haar pleegouders ondersteunden haar tijdens het therapeutische proces.

Zinzi, zes jaar oud, was doordrenkt met angst. Vooral tijdens de eerste maanden van onze spelzittingen probeerde ik Herman's duidelijke waarschuwing in gedachten te houden (1993): 'De eerste taak met betrekking tot herstel is het bewerkstelligen van de veiligheid van de persoon die overleeft', en dat 'moet gebaseerd zijn op het zelfbeschermende vermogen van het slachtoffer'. Ik volgde Zinzi bij het talloze keren opnieuw uitspelen van hetzelfde tafereel: zij 'viel flauw' (en 'stierf' soms) en zakte op de grond neer; haar aanwijzingen volgend droeg ik, de 'dokter', haar voorzichtig in mijn armen rond, 'opereerde' haar en begeleidde haar geleidelijke herstel. Na verloop van tijd begon Zinzi steeds vaker poppen in het spel te introduceren om uitdrukking te kunnen geven aan hun angsten en hun copingmechanismen. Ik probeerde te luisteren, geduldig volgend te reageren en op een niet te indringende wijze aanwezig te zijn. Toen, na twee maanden, zei zij onomwonden: 'Mijn moeder wou mij doodmaken. Maar als je flauw valt leef je nog'.

Zinzi's ambivalentie was voelbaar. 'Morgen kom ik niet terug, omdat ik ziek ben', speelde zij bijvoorbeeld, om er dan aan toe te voegen: 'Ik maak een grapje, ik kom wel terug om bij jou te zijn'. Zij verzamelde moed. 'Laten we vreselijke dingen spelen', nodigde zij me uit. 'Eerst alleen jij. En dan zal ik zeggen: 'Ik durf niet te komen'. We moeten die mannen doden die kinderen dood wilden maken'.

Terwijl de intensiteit van haar angst afnam, ging Zinzi stap voor stap verder met onthullen. 'Mannen hebben een vis in me gestopt, tussen mijn benen', zei zij dan bijvoorbeeld, gespist op wat ik dan zou zeggen. Ik mocht daar niet op reageren als op iets dat daadwerkelijk plaatsgevonden had. Meestal ontving ik zo'n boodschap terloops van haar, zonder nadruk spiegelend wat zij gezegd had; overtrad ik die spelregel, dan trok zij het door haar geïntroduceerde terug. 'Oh nee, dat was een grapje van mijn moeder'.

Terwijl ik haar nog keer op keer moest 'redden', gaf Zinzi blijk van groeiend

vertrouwen. 'Mijn vroegere problemen zijn nog steeds in mijn hoofd', zei zij op een dag. Ik vatte dit als een uitnodiging op daar meer gericht aandacht aan te besteden. Ik vroeg haar of zij in verband daarmee wel eens stemmetjes in haar hoofd of ergens anders in haar lichaam gehoord had. 'Net zo veel als letters, twintig', antwoordde zij. Dadelijk na die bevestiging trok zij de grens. Zij vroeg of zij even naar de wc mocht.

Na een half jaar van dit soort overwegend volgende speltherapie hoorde ik dat Zinzi haar ontwikkeling weer had opgepakt. Haar schoolresultaten verbeterden. 'In toenemende mate', vertelde haar onderwijzeres, 'kan zij haar emoties onder controle houden en er adequaat uiting aan geven'. Zinzi leek een beter evenwicht gevonden te hebben. Een aantal maanden later werd de therapiefrequentie aanzienlijk verlaagd. Toen gebeurde er iets dat de volgende stap inleidde van diepgaander onder ogen zien en verwerken van haar trauma. Op een dag toen Zinzi een meisje zag overgeven werd zij overspoeld door beangstigende flashbacks. Zij hallucineerde dat haar moeder aanwezig was en haar vertelde dat zij (Zinzi) moest sterven. Haar pleegmoeder moest Zinzi ervan weerhouden zichzelf iets aan te doen.

Terug in de spelkamer bleek Zinzi erg angstig te zijn. In een roes, de duim in haar mond, fluisterde zij dat iemand in haar zei dat zij zichzelf iets aan moest doen. Zij leek bevangen te zijn door die ene vraag. Vanaf dat moment stelde ik mijn aanpak bij. Ik besloot meer gericht te gaan bevorderen dat Zinzi, in het volle bewustzijn en erkenning van de aanwezigheid van dit in haar levende en eisende 'het', het geheel onder de loep kon gaan nemen van alles wat geblokkeerd en dissociërend achtergelaten was door wat haar destijds was overkomen.

Als eerste stap tekende ik een kleine schets van een lichaam en vroeg Zinzi met haar vinger de plaats op dat 'lichaam' te zoeken waar die stem van binnenuit tegen haar leek te spreken. Nadat zij dat gedaan had, schetste ik een papieren lichaam op lichaamsgrootte dat de hele dynamiek met betrekking tot haar dissociëren zou kunnen dragen. Terwijl ik de contouren van die container tekende, vertelde ik Zinzi dat ik een manier had die haar kon helpen uitzoeken of zij in haar lichaam doosjes gemaakt had waarin zij bijna niet te verdragen herinneringen opgesloten had. Zij zou, zo vertelde ik haar, kunnen leren de deksels van deze doosjes stapje voor stapje te openen. Brokstukken van herinneringen en meekomende gevoelens leken nu min of meer naar buiten te breken en haar te overspoelen; het was belangrijk, benadrukte ik, dat zij op een door haar te hanteren manier zelf toegang tot deze dozen zou krijgen; die dozen geleidelijk zou kunnen openen, wanneer zij dat aandurfde en wilde. Dit alles als iemand die meer de controle heeft over zichzelf.

Zinzi raapte zich samen. Ik vroeg haar met haar vingers het papieren lichaam af te tasten om op te sporen waar doosjes in haar lichaam opgeslagen waren. Zinzi blokkeerde weer. Het idee, zelfs al gebeurde dat niet rechtstreeks, de situatie binnen haar eigen lichaam te bevoelen joeg haar schrik aan. Maar toen ik iets meer ruimte creëerde door haar het papieren lichaam 'de *pop* Zinzi' te laten noemen, bleek dat haar probleem op te lossen. Zij schreef 'de *pop* Zinzi' naast het papieren lichaam. Met haar vingers traceerde zij daarop een aantal doosjes, waaronder twee doosjes-in-doojses-in-doojses. Toen zij die getekend had, merkte zij op dat zich in elk van die twee gelaagde fortificaties 'een stem' bevond 'die je niet ziet'. Zonder daar op dat moment nader over door te vragen, vroeg ik haar die woorden ('een stem die je niet ziet') op het papier te noteren en met een pijl naar die plek te laten verwijzen.

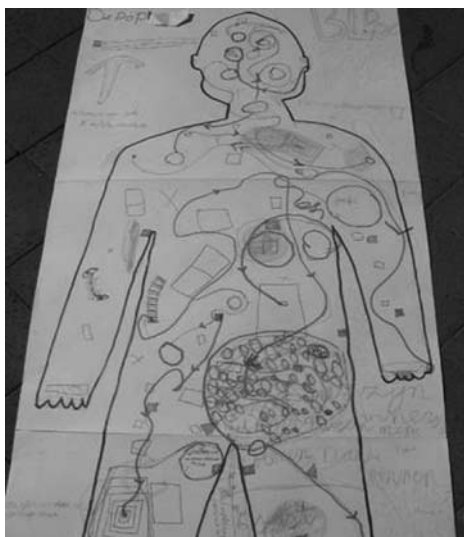
Geleidelijk kreeg Zinzi meer toegang tot haar gedissocieerde gevoelens en



herinneringen. De papieren lichaamskaart werkte als een groeiende getuigenis van gebeurtenissen, met hun mentale en lichamelijke gevolgen. Deze begon zij zich nu meer samenhangend te herinneren, hardop te verwoorden en beter te verdragen. Terwijl zij soms op de veiligheid biedende schoot van haar pleegmoeder zat, die daarvoor tijdens gedeeltes van enkele therapiezittingen aanwezig was, begon Zinzi de brokstukken van haar verleden samen te voegen: het door meerdere mannen verkracht zijn, gemarteld zijn, en het onder dwang zelf hebben moeten pijnigen van andere slachtoffers. Als thuis nieuwe golven herinnering boven kwamen, werden deze door haar opgeschreven/getekend en naar de zitting meegebracht, waar wij ermee werkten. Daarbij ontrafelden wij:

1. de nu samenhangend herinnerde ervaringen, die meer verwerkt konden worden met behulp van praten, tekenen en spel (sommige van deze feiten werden later, toen zij dat aankon, aangeduid op haar lichaamskaart);
2. de mechanismen van lichamelijk dissociëren die door die vroegere ervaringen veroorzaakt waren, en die nu met behulp van haar lichaamskaart opgespoord en vastgelegd werden.

**Figuur 5 Zinzi's lichaamskaart**



Tijdens de maanden die volgden kwamen kettingreacties op gang. *Body memories* wekten fysieke pijn op in lichaamsdelen; dat de plekken waar die pijn opkwam in kaart gebracht werden bevorderde dat herinneringen terugkwamen; die nieuwe herinneringen leidden tot nieuwe verwoordingen; dat bracht weer nieuwe herinneringen teweeg.

Stap voor stap verschoof de grens van wat Zinzi hardop durfde te exploreren. Ondanks haar golven van paniek en instabiliteit, ging haar gehele angstniveau omlaag. Nachtmerries kwamen in die dagen nog maar weinig voor.

Zinzi's 'Ik' kreeg in toenemende mate de controle terug. Ik vroeg haar met haar vingers na te gaan of zij meer onrustplekken kon vinden die zouden weerspiegelen wat haar vroeger overkomen was. Zij reisde met haar vingers, stuitte op plekken, gaf deze aan, legde verbindende paden bloot, en gaf de

richtingen aan van het verkeer op deze verbindingen. Toen, haar ogen op haar lichaamskaart gericht, legde zij de plaats bloot waar zij haar moeder in zich hoorde praten. Aansluitend zei zij dat zij ook Frans sprekende stemmen in zich hoorde, stemmen die klonken als die van de mannen die haar destijds geterroriseerd hadden. Toen ik haar vroeg met haar vingers te peilen waar die stemmen zich op haar lichaamskaart zouden kunnen bevinden, had zij een meer ruimtescheppende benadering nodig om dat te kunnen. Zij durfde op dat moment niet zelf het papier aan te raken. Wel durfde zij met haar hand de vingers van haar pleegmoeder naar die plekken op de pop te sturen. Toen dit samen scannen gelukt was, zette zij opnieuw een stap vooruit: zij noemde de namen van die mannen, en schreef die namen op de plekken die kennelijk op de kaart weerspiegelden waar haar lichaam hen droeg. Zij inventariseerde ook de andere stemmen die zij in zich hoorde en gaf de plekken waar zij huisden met een kruisje op de kaart aan.

De bevrijdende stap van dat blootleggen wekte de bijna ondraaglijke pijn op die ik hierboven noemde. Dit maakte het tijdelijk heel moeilijk voor Zinzi om naar de therapie te komen. Zij sliep slecht. Soms was zij te veel uit haar evenwicht om naar school te kunnen gaan. Er waren veel haar gevoel van veiligheid bevorderende, minimaal belastende zittingen nodig om haar nieuwe moed te doen verzamelen. Zinzi testte regelmatig in het poppenspel mijn betrouwbaarheid uit; terwijl zij de boze wolf speelde, probeerde zij mij er op verschillende manieren toe te verleiden hem te helpen Roodkapje te pakken te krijgen. Stukje bij beetje, met ups en downs, begon Zinzi de details te vertellen en op te schrijven van de martelingen die destijds pijn hadden gedaan; een fysieke pijn die nooit geheel verdwenen was en die zij nu weer scherper voelde. Het beeld van de gewelddadige gebeurtenissen werd steeds completer.

Nu die oorzaak van haar fysieke pijn verwoord was, vroeg ik Zinzi zich weer op haar kaart te richten. Naast het hoofd tekende zij een hamer. Zij gaf met geel de precieze plekken aan waar zij destijds met die hamer geslagen was en met roze de plaatsen waar zij destijds gebloed had. Enkele zittingen nadat zij dit gekund had, noteerde zij gruwelijke details daarover naast de papieren pop. Het totale zicht op wat haar overkomen was kwam steeds dichterbij. Hoewel Zinzi op haar lichaamskaart had aangegeven dat het gebied van haar onderbuik onrustig was, volgde ik haar signalen dat we deze 'pijnlijke massa' in deze fase onbehandeld moesten laten, tot zij er eventueel later voor zou kiezen zo'n volgende stap te zetten.

Laat in de keten van belastende elementen die uit het duister naar voren kwamen, begon Zinzi te vertellen hoe men haar en haar moeder ertoe gedwongen had geweld tegen elkaar te gebruiken. Zij onderzocht de schuldgevoelens en zelfhaat die dat opgeroepen had. Toen ook dat aandacht gekregen had, nam haar angst opnieuw verder af. Zinzi's evenwicht herstelde zich. Haar belastende verleden verstoorde haar functioneren niet langer op een verontrustende manier.

De frequentie van ons contact werd opnieuw teruggebracht; na drie jaar werd de therapie beëindigd.

## Conclusie

'Het is alsof de angst als een soort stof in mijn bloed zit', merkte Emily op toen haar therapie begon. Als het hier beschreven werken met lichaamskaar-

ten succesvol is lost dat stof zich op.

De kinderen die ik behandelde waren in de loop der jaren in de greep van de angst geraakt. Het vermogen tot doorleefd ervaren was daarmee afgenomen. Dit functioneren op een laag ervaringsniveau gaf stagnatie van hun beleven en gedrag. Het werken met lichaamskaarten doorbrak dit functioneren als *fixed machines* doordat het ruimte creëerde. Door deze ruimte kreeg het 'Ik' de gelegenheid om zijn gedissocieerd functioneren op een hanteerbare wijze tegemoet te treden. Met die andere positie van het 'Ik' verminderde de innerlijke gespletenheid terwijl tegelijkertijd ook het automatisme van continu actief blijven van de 'angstfabriek' doorbroken werd. Dit herstelde het vermogen van het lichaam tot handhaving van een meer geïntegreerde staat van functioneren wanneer er contact gemaakt werd met 'allermoeilijkste plekken' (Gendlin, 1996). Dit vergrootte de mogelijkheid van hun 'Ik' tot het verwerken van trauma's, voor zover de actuele leefsituatie waarin zij zich bevonden dat niet in de weg stond.

In de hele wereld staan kinderen bloot aan extreem overweldigende situaties, die het soort hulpeloosheid kunnen genereren als hierboven beschreven. Gewelddadige processen, bij kinderen teweeggebracht door mensen en/of andere rampzalige omgevingsfactoren, laten 'het stof van de angst' achter. Waar dat, noodgedwongen, tot dissociëren leidt, kan een dynamiek ontstaan die mogelijk niet meer zonder passende therapeutische benadering te doorbreken is. De posttraumatische stresssymptomen bij slachtoffers van seksueel of ander fysiek geweld – zoals traumatische trance en herhaling – zijn dezelfde als die waar oorlogsslachtoffers in vast kunnen blijven zitten (Herman, 1993). Lang nadat de extreem beangstigende situatie (de oorlog/de incest/het fysieke geweld/de fysieke dreiging) geëindigd is, kan de mentale gesteldheid en het 'zenuwstelsel' van kind of volwassene nog afgestemd zijn op wat voorbij maar nog niet over is. Vanuit mijn ervaring met het aanbieden van lichaamskaarten als therapeutisch instrument, ben ik ervan overtuigd geraakt dat dit een bruikbare aanvulling kan bieden bij het therapeutisch benaderen van bij dissociatie optredende mechanismen.

Therapeutische behandeling, ook die met lichaamskaarten, heeft weinig kans van slagen als niet een halt toegeroepen wordt aan daadwerkelijke bedreiging. Het bewerkstelligen van veiligheid heeft prioriteit boven al het andere. Voor zover het in onze macht ligt, is het een van onze eerste taken daar invloed op uit te oefenen. Bij voortduren van een traumatiserende situatie, is de ruimte voor elk therapeutisch handelen uiterst beperkt.

## Correspondentieadres

Bart Santen  
Atalantahof 14  
3544 VD Utrecht  
E-mail: santenvankemenade@12move.nl

## Noot

<sup>1</sup> Nederlandse vertaling van: Bart Santen (2007), 'Into the Fear Factory: Treating Children of Trauma with Body Maps', *The Folio*, 2007, 1, 60-78. Vertaling: Bart Santen. Nederlandse publicatie met toestemming van de oorspronkelijke uitgever.

## Literatuur

- Dagerman, S. (1988). *De slang*. Amsterdam: Meulenhoff.
- Gendlin, E.T. (1962). *Experiencing and the Creation of Meaning*. New York: Free Press.
- Gendlin, E.T. (1964). A theory of personality change. In P. Worchel & D. Byrne (Eds.), *Personality Change*. New York: Wiley.
- Gendlin, E.T. (1974). Client-centered and experiential psychotherapy. In D.A. Wexler & L.N. Rice (Eds.), *Innovations in client-centered therapy*. New York: Wiley.
- Gendlin, E.T. (1979). *How I teach focusing*. Chicago: The Focusing Institute.
- Gendlin, E.T. (1996). *Focusing-oriented Psychotherapy: A Manual of the experiential method*. New York: Guilford.
- Gendlin, E.T. (1999). *Gene Gendlin aan het woord en aan het werk*. Den Haag: Focuscentrum.
- Gendlin, E.T. (2003). *Focusing: revised and updated 25<sup>th</sup> anniversary edition*. London: Rider.
- Herman, J.L. (1993). *Trauma en herstel*. Amsterdam: Wereldbibliotheek.
- Janet, P. (1901). *The mental state of hystericals: A study of mental stigmata and mental accidents*. New York: Putnam.
- Leudar, I., & P. Thomas (2000). *Voices of Reason, Voices of Insanity: Studies of Verbal Hallucinations*. London/Philadelphia: Routledge.
- Modiano, P. (1997). *Dora Bruder*. Amsterdam: Meulenhoff.
- Santen, B. (1988). Focusing with a borderline adolescent. *Person-Centered Review*, 3(4), 442-462. Newbury Park: Sage.
- Santen, B. (1990). Beyond good and evil: Focusing with early traumatized children and adolescents. In G. Lietaer, J. Rombouts & R. Van Balen (Eds.), *Client-centered and experiential psychotherapy in the nineties*. Leuven: Leuven University Press.
- Santen, B. (1993). Focusing with a dissociated adolescent: Tracing and treating multiple personality disorder experienced by a 13-year old girl. *The Folio*, 12(2), 45-58.
- Santen, B. (1999). Focusing with children and young adolescents. In Ch. Schaefer (Ed.), *Innovative psychotherapy techniques in child and adolescent therapy*. New York: Wiley.
- Shirar, L. (1996). *Dissociative children: Bridging the inner and outer worlds*. New York: Norton.
- Stone, H., & S. Winkelman (1986). *Thuiskomen in jezelf: Handboek Voice Dialogue*. Amsterdam: Mesa Verde.