

Complementaire gezondheid

Themanummer: 10 dingen die therapeuten nooit geleerd hebben.
en onze vreugdevolle dromen



Tien belangrijke dingen die therapeuten nooit geleerd hebben. (deel 1)

Een toespraak van dr. Jim Wilder op de ACT conferentie in 2014.

Samenvatting

Door de vooruitgang van het hersenonderzoek zijn de laatste jaren belangrijke inzichten verkregen over de vorming en ontwikkeling van de hersenen als een belangrijk onderdeel van de menselijke identiteit. Het brein wordt vooral gevormd door de oefening en ervaring die het opdoet door interacties in verbonden relaties met meer volwassen hersenen. Hoe meer de volwassen hersenen van opvoeders een stempel gedrukt hebben op de relationele vaardigheden die nodig zijn voor de menselijke persoonlijkheid en vroege relaties, des te groter zal de invloed zijn op de capaciteiten van de jonge hersenen. Welke invloed heeft dit proces van vaardigheidstraining op de opleiding van jonge therapeuten en hun vaardigheden en biedt het een kader voor therapeutische taken waarmee artsen geconfronteerd worden?

Vaardigheidstraining

Het integreren van het geloofsleven in de fysiologie van de neurologie is iets wat bij het universitaire onderwijs van de meeste therapeuten ontbreekt. Centraal in het geloof en de neurologie staat de vraag hoe de mens zich moet ontwikkelen en hoe een goede ontwikkeling van lichaam en ziel bereikt moet worden. Het debat tussen therapeuten over de vraag of iets aangeboren is of ontwikkeld, heeft geleid tot veel onzin in de discussie over natuur versus opvoeding. We zijn nu tot de ontdekking gekomen dat de chemie, vorm en functie van de hersenen ontwikkeld worden door interacties met anderen gedurende de eerste twee levensjaren. Tegelijkertijd zien we dat ervaringen de epigenetische functies die het DNA activeren (inclusief retrotransposons), leiden tot veranderingen die van de ene generatie aan de andere doorgegeven worden via het DNA. Ook zien we dat genen die een risicofactor zijn voor een getraumatiseerd kind in een gezonde omgeving gunstig beïnvloed worden. Als je bedenkt dat ingrijpende veranderingen in de identiteit vaak geïnitieerd en begeleid worden door geloofservaringen, dan realiseer je je, dat onze positie als therapeut in het onderwijs niet duidelijk is vastgesteld. Hoe moet een therapeut zijn persoonlijke

bijdrage in dit veranderingsproces zien en begrijpen?

In de loop der jaren hebben veel post-universitaire programma's verschillende methoden aangeboden om therapeuten op te leiden. Sommige scholen, zoals die van mij, boden een allegaartje van theorieën aan, waar je zelf uit mocht kiezen. Andere scholen, zoals de grote christelijke universiteit vlakbij, leerden slechts één model in de hoop op een ontwikkeling in die methodologie. Het doel is studenten te selecteren door het aanmoedigen van persoonlijke therapie, wat bij sommige programma's zelfs een vereiste is, in de hoop dat ze in de loop van de tijd zich dingen eigen maken voordat ze in stages 'losgelaten' worden op 'echte' mensen. Er is nooit duidelijkheid geweest over 'wat er nodig is' om een effectieve therapeut te worden of hoe een afgestudeerde student beoordeeld moet worden ten aanzien van specifieke karaktereigenschappen die nodig zijn voor het uitoefenen van het vak. De jaren negentig van de vorige eeuw was het decennium van de hersenen; er werden enkele concrete antwoorden gevonden op het gebied van regulatie, beïnvloeding en ontwikkeling van het zelf en het onderhouden van voorwaarden voor veilige relaties. Deze vaardigheden zijn nodig voor alle mensen in alle culturen en talen van de wereld. De manier waarop het geuit wordt, varieert net zoals de sociale regels over hoe ze gebruikt worden, maar overal zijn dezelfde relationele vaardigheden van de hersenen nodig voor alle menselijke wezens. Studies toonden aan hoe en wat noodzakelijk is voor een goede ontwikkeling; dit resulteerde in een lijst van relationele vaardigheden en wat er voor nodig is een therapeut te zijn die anderen daarin kan helpen. Een groot deel van die wetenschappelijke ontwikkeling staat op naam van dr. Allan Shore Ph. D, die de ontwikkelingspsychologie, de hechtingstheorie en de neurologie geïntegreerd heeft. De eerste publicaties verschenen in 2002, lang nadat de meeste van ons de universiteit verlieten en lang nadat postuniversitaire studies ontworpen werden voor het ontbreken van een dergelijke kennis. Wat zijn nu de meest wezenlijke therapie-aspecten die in uw opleiding niet verteld zijn?

De verwachting is dat het tot 2020 zal

duren voordat in de academische wereld deze kennis in de praktijk geïmplementeerd kan worden in scholingsmodellen. De dringende behoefte aan effectieve toepassingen in het klinisch werk heeft veel therapeuten aangemoedigd om hun interventies te wijzigen op basis van deze nieuwe kennis, door deze kennis met anderen te delen en door permanente scholing. In tenminste één model, het zogenaamde Life Model, werd het hele kader van veranderingen opnieuw ontworpen waarbij zowel de theologie als hersenwetenschappen gebruikt worden in verschillende culturen zonder direct een westers wereldbeeld te verspreiden. Ik zal het kader van het Life Model gebruiken voor wat ik in dit artikel duidelijk wil maken. Het doel van het Life Model is een zichzelf versterkend transformatie- en herstelproces, als een normale functie van de kerk, maar ook een model wat werkt in het klinische veld.

Het Life Model

Ondergetekende en collega's ontwikkelden een werkend model voor transformatie, genaamd het Life Model. Dit model omvat drie belangrijke aspecten die niet vaak samen gevonden worden:

- 1) Ontwikkeling van een multigenerationele individuele en een groepsidentiteit.
- 2) Een Immanuel levensstijl waarin door de interactieve aanwezigheid van God in het heden, onze relaties in overeen-



rapeuten in hun opleiding



Het brein wordt vooral gevormd door de oefening en ervaring die het opdoet door interacties in verbonden relaties met meer volwassen hersenen.

- stemming met Hem gebracht worden.
- 3) Vervanging en ontwikkeling van relationele vaardigheden van hersenfuncties als deze ontbreken bij individuen, gemeenschappen en culturen.

Van deze drie componenten zijn de hersenvaardigheden vaak het minst begrepen. Het Life Model onderscheidt 19 vaardigheden die essentieel zijn voor een goede functionerende identiteit. De THRIVE en CONNEXUS trainingsprogramma's werden ontwikkeld onder het Life Model om die relationele vaardigheden te herkennen en te trainen, op een manier die ten goede komt aan een gemeenschap. We kunnen in dit artikel niet een uitgebreide analyse geven, maar willen tien dingen benoemen die u op school waarschijnlijk nooit geleerd hebt, maar die je iedere dag in je werk als therapeut nodig hebt.

Het ontwikkelen van de enkele essentiële relationele vaardigheden in de hersenen. Kunnen we diagnosticeren welke vaardigheden wellicht ontbreken om ze vervolgens te herstellen? Als we nu een telefoontoestel aangeboden krijgen die niet alle cijfers bevat, zouden we onmiddellijk zeggen: "Er zit geen 7 op dit toestel". We zouden dat onmiddellijk herkennen, omdat we weten hoe een toetsenbord eruit moet zien. De relationele vaardigheden van de hersenen zijn meestal non-verbaal en werken sneller dan het bewuste denken. Onderzoekers in de jaren negentig

zoals Antonio Damasio MD vroegen zich af hoe je die vaardigheden kon lokaliseren en meten. In onze tijd kunnen weinig therapeuten herkennen dat 'vaardigheid nr.7' ontbreekt of niet goed functioneert. We gaan eerst die vaardigheid oefenen voordat we beginnen met het counselen van echtparen of het oefenen van ouderschapstraining. De meeste therapieën besteden maar weinig aandacht aan vaardigheidstrainingen en passen bijgevolg voor iedereen dezelfde methode toe. Het merendeel van de relationele vaardigheden van de hersenen zijn onderdeel van de affectregulatie, verwerking van de realiteit en identiteitsvorming, dit is de basis waarop hogere vaardigheden gebouwd worden. Wanneer elementaire relationele functies zoals interactieve emotionele regulering ontbreken of verstoord zijn, zullen de hogere hersenfuncties niet goed functio-





neren of gestrest zijn. We kunnen bijvoorbeeld constateren dat iemand vrij goed functioneert als hij of zij alleen is, maar dat in aanwezigheid van anderen relaties vaak onder druk staan en de emotionele regulatie, het tot rust komen in een relatie, herhaaldelijk mislukt. Als dit goed tot ons doordringt, moeten we beseffen dat therapeuten als belangrijke voorwaarde om hun werk goed te doen, de volledige lijst van relationele vaardigheden moeten beheersen. Scholing van therapeuten zal er op gericht moeten zijn om zwakke plekken op dit gebied te identificeren en te leren hoe je de ontbrekende vaardigheden moet verwerven en doorgeven aan anderen. Succesvolle therapie is gebaseerd op het kennen van relationele vaardigheden die nodig zijn voor de communicatie van mens tot mens, van brein tot brein. Clinici zouden opgeleid moeten worden om de structuur, chemie en functionele configuratie van het brein te veranderen, om zo nieuwe vaardigheden te ontwikkelen en deze voorrang te geven. Over welke soort hersenvaardigheden hebben we het nu? Een vaardigheid die we nodig hebben is het vermogen om in relatie tot onszelf en tot anderen tot rust te komen. En om onze gemoedstoestand te synchroniseren met anderen, en in de vaardigheid om in een staat van grote opwindung tot rust te komen en niet door anderen overweldigd te worden. Deze laatste vaardigheid traint de 'intelligente' tak van de nervus vagus en is nodig om huiselijk geweld, kindermis-

handeling en gewelddadige seksualiteit te voorkomen. Vreugdevolle voorwaarden zijn nodig om deze vaardigheden te leren, te oefenen en door te geven aan de volgende generatie. Als een baby geboren wordt, 'popelen' de hersenen om in vreugde te groeien en in het eerste jaar van hun leven in die staat te blijven, voor zover dit mogelijk is op deze planeet. Het vasthouden van vreugde blijkt moeilijker te zijn dan met vreugde te beginnen, en hierdoor ontstaan de meeste problemen. Als de mens vreugde ervaart, anders gezegd: als de hersenen vreugde ervaren in de zin van 'we zijn blij bij elkaar te zijn' dan is het onmogelijk om vreugde in onze relatie te verliezen. Het is gemakkelijk om verliefd te worden, maar veel moeilijker om die vreugde de komende 50 jaar samen vast te houden. Misschien is het zo dat bij de meerderheid van de mensen die hulp zoeken in therapie, de vreugde in hun relaties met partner, ouders, kinderen of werksituatie verdwenen is. We zullen zeker ervaren dat er veel momenten zijn waarbij we zelfs bij de meest vreugdevolle relatie, toch niet blij zijn. Omdat we simpelweg niet voortdurend in een staat van vreugde kunnen blijven, moeten oplossingen gevonden worden om zo snel mogelijk de weg naar vreugde terug te vinden. Deze paden terug naar vreugde zijn in werkelijkheid zenuwbanen die tussen verschillende hersengebieden van onprettige emoties naar relationele vreugdevolle centra ontwikkeld

moeten worden. Deze gebaande wegen in het brein groeien uit tot een aangeleerde vaardigheid. We komen hier later bij punt 5 tot 10 in het vervolgartikel op terug.

1) Het oefenen van de rechterhersenhelft communicatie.

Om relationele vaardigheden van het brein te produceren en te communiceren moet er een wederzijds bewustzijn van getrainde en ongetrainde hersenen gecreëerd worden. 'Rechterhersenhelft naar rechterhersenhelft'-communicatie maakt gebruik van non verbale signalen die sneller dan het bewuste denken werken. Dit wederzijdse bewustzijn wordt in de psychoanalytische literatuur 'intersubjectiviteit' genoemd. In het werk van Daniel Siegel MD wordt dit 'mind-sight' genoemd. De hersensystemen die nodig zijn voor deze communicatie worden door Karl Lehman MD 'relationele circuits'(RC's) genoemd. Hij heeft een simpele manier ontdekt om te weten of die circuits op een bepaald moment actief zijn. Om te weten hoe je er toegang toe krijgt en er in kunt blijven, zul je van moment tot moment moeten werken aan deze communicatie door het ontwikkelen van empathie, voorwaardelijke communicatie, motivatie, onderling bewustzijn, emotionele regulering en het beoefenen van relationele therapieën en het oplossen van trauma's. Rechterhersenhelft-communicatie zou een goede vaardigheid zijn om in opleidingen te begrijpen en te oefenen. Tijdens mijn universitair onderwijs besteedden we enkele weken aan Rogeriaanse therapie die ook rechterhersenhelft-communicatie vereist (maar niet traint). Toen we leerden te verwoorden wat we dachten te zien, werd al gauw duidelijk dat niet iedereen op emotioneel niveau hetzelfde waarnam. Zelfs de over het algemeen succesvolle studenten hadden moeite om sommige gevoelens bij anderen te lezen, maar niemand wist waarom. Hadden we toen geweten wat we sindsdien over het brein geleerd hebben, dan hadden we studenten met problemen op dit gebied beter kunnen helpen. Nu kunnen we gemakkelijk met behulp van eenvoudige vragen leren onze RC's (relationele circuits) te monitoren (zie bijlage 1). Het trainen van de rechterhersenhelft-communicatie vereist bepaalde voorwaarden bij de therapeut zelf. Ook de hersenen zijn sterk afhankelijk van de juiste conditionele voorwaarden. Rechterhersenhelft-communicatie werkt het beste in face tot face interacties en wordt verlaagd of zelfs geblokkeerd



bij situaties waarin er meer dan 200 milliseconde vertraging in de communicatie is. Aangezien de gemiddelde persoon in de Verenigde Staten in 2014 meer dan 4 uur op een dag televisie kijkt en nog eens 4 uur per dag geconfronteerd wordt met een op tekst-gebaseerd communicatieapparaat zoals ipad, computer, mobiel etc., is het waarschijnlijk dat de communicatievaardigheden van zijn rechterhersenhelft sneller verdwijnen dan de regenwouden in de wereld.

- 2) **Nagaan op welke manier en volgorde de hersenen gebeurtenissen verwerken en trauma's oplossen.** Laten we eens aannemen dat er vijf belangrijke stadia zijn in de verwerking en ervaring van de hersenen, die altijd op dezelfde manier en volgorde genomen worden en die ook in iedere stap geblokkeerd kunnen worden. Bij een autowasprogramma zou dat zijn: a) inzepen, b) schrobben, c) spoelen, d) drogen, e) details bijwerken. Het is voor iedereen duidelijk dat het veranderen van de volgorde van invloed is op het uiteindelijke resultaat. Net zoals het verbeteren van het schrobben geen invloed heeft op het drogen. De hersenen proberen op dezelfde manier problemen op te lossen door emoties, relaties en gebeurtenissen te verwerken. Een zorgvuldige aandacht voor de verwerkingsorde zal helpen de

problemen op te lossen. Misschien is de belangrijkste bijdrage van het Life Model het regelen van de volgorde en selectie van veel bekende interventies ten aanzien van de werking van de hersenen.

Een eenvoudige illustratie van de therapie begint met de observatie wanneer veilig gehechte kinderen overstuurt raken en vervolgens zichzelf spontaan tot rust brengen en zichzelf troosten. Validatie of waarheidsbevinding houdt in het nauwkeurig erkennen en aanvoelen hoe groot het probleem is dat gevoeld wordt. Door troost ga je merken dat het probleem grenzen heeft. Vanuit een breinperspectief is dit te zien als twee functies van zenuwsystemen: namelijk dingen samen associëren (wat hoort er bij deze ervaring?) en het juist gescheiden houden van wat we niet associëren (wat is geen aspect van deze ervaring?). Als men probeert de volgorde om te draaien door eerst gerust te stellen en te beginnen met 'het kon erger zijn geweest' of 'het is niet zo groot', is het gevolg een onmiddellijke weerstand tegen troost. Maar als we eerst nauwkeurig de naam en de grootte, de omvang, de intensiteit en het belang en emotionele inhoud van een ervaring verwoorden, dan kunnen we verder gaan. De confident zal ons zelf vertellen of we de situatie overdrijven. En dan zijn we in staat

om na te gaan wat niet thuis hoort in deze emotionele gebeurtenis. De volgorde is belangrijk in het verwerkingstraject van onze de hersenen. We hebben ontdekt dat door borderline patiënten te leren deze verbale validatie en troost voor zichzelf hardop uit te spreken, er na vier weken oefenen in de dagelijkse praktijk nauwelijks nog noodroepen naar therapeuten en vrienden plaatsvonden. Een beginnersfout die de meeste van ons tijdens de training moesten leren was om de hersenen in een onstabiele toestand (verre van goed bevestigd, stabiel of relationeel) te leren hoe ze met anderen, ouders of zelfs trauma's om moeten gaan. Een betere volgorde is om eerst de hersenen te leren 'zich' te stabiliseren en pas te leren met problemen om te gaan als ze tot rust gekomen zijn. Hersenen zullen gewoonlijk in een rustige toestand hun relationele circuits (RC's) beter draaiende kunnen houden. In deze stabiele configuratie, die veel lijkt op een veilige verbondenheid, is het voor de hersenen gemakkelijk om gebeurtenissen te verwerken, die de maximale emotionele trainingscapaciteit in een relatie niet overschrijden. De eenvoudige vaardigheid van het resetten van het zenuwstelsel naar normaal (na stress, ontbering of trauma) werd in de meeste opleidingen niet geleerd.





Laten we kort stil staan bij hoe je de hersenen kunt 'resetten'. De hersenen bepalen de eerste 18 maanden van het leven wat normaal, rustig, angstig, depressief, onrustig of een andere onplezierige emotie is. We kunnen in dit artikel niet uitgebreid stilstaan bij de theorie, maar om het zenuwstelsel te resetten tot normaal moet iemand leren zichzelf te kalmeren (d.w.z. trainen van de nervus vagus, d.w.z. het dempen van het vegetatieve systeem) en daarna moet iemand geleerd worden minstens 5 minuten het gevoel van rust en waardering vrijwillig vast te houden. Dit kan de eerste keer voor veel mensen bijzonder moeilijk zijn. Zodra dit lukt, moet men dit 's ochtends, 's middags, en 's avonds 5 minuten oefenen. Het zenuwstelsel realiseert zich al snel dat dit gevoel van persoonlijke controle beter is dan wat vroeger normaal was en zal zijn gevoel van normaal opnieuw instellen naar de nieuwe staat. Als dit proces van rust en waardering triviaal lijkt en zonde van de tijd (zoals ik er vroeger ook over dacht), is het goed om te vernemen dat het onderwijzen van deze vaardigheid vóór het begin van traumaverwerking, de noodzaak van ziekenhuisopnames in mijn praktijk geëlimineerd heeft!

De meeste methoden voor het herstel

van trauma's beginnen met het herstel in de meest onstabiele configuratie en proberen daar gelijk rust te brengen. Dat is een verkeerde volgorde en een lange weg in de therapie. Klinische ervaring leert dat wanneer in de traumaverwerking eerst geleerd wordt relationele circuits (RC's) te activeren en vast te houden, dat de tijd die nodig is om de traumatische gebeurtenis te verwerken ongeveer één zesde is van de tijd die nodig is om dezelfde trauma's te verwerken met een onstabiele hersenconfiguratie! Een goed werkende RC functie is een geweldige bescherming van traumatherapeuten tegen decompensatie en secundaire PTSS (posttraumatische stress)

3) Werken aan identiteit in plaats van het stoppen van de pijn

Hoewel niemand dat openlijk beweerde, was het merendeel van mijn training gericht op het helpen oplossen van moeilijke situaties. Het merendeel van de patiënten kwam vanwege (psychische) pijn, en zij vertrokken pas als die pijn verminderd was. Wendy Maltz M.A. vertelde op een conferentie in de jaren negentig dat ze met sekstherapie vrouwen leerde een plezierig seksleven te hebben. Ze ontdekte toen dat de meeste van haar cliënten seksueel misbruikt waren. Na tien jaar

behandelingen van de gevolgen van seksueel misbruik viel het haar op dat de meeste vrouwen nog steeds niet van seksualiteit konden genieten, zelfs nadat veel van hun trauma's opgelost waren. Het stoppen van de pijn had er niet toe geleid dat ze een vreugdevol leven konden leiden. Jean LaCour PHD stelde op een conferentie in 2003 de volgende vraag: Wat is er gebeurd op het gebied van vreugdevol herstel? Ze vroeg zich dit af nadat ze geconstateerd had dat een groot deel van de AA (Alcohol anoniem) leden na onthouding (abstinentie) nog steeds weinig vreugde kende. Het brein bereikt geen stabiliteit door de afwezigheid van pijn, maar door de aanwezigheid van een identiteit die weet hoe het is om te lijden maar tegelijkertijd relationeel weet te blijven. Door de volgorde van verwerking van ervaringen van de hersenen kunnen we zien hoe dat stabiele gevoel van identiteit is opgebouwd. We beginnen met een relationele gehechtheid van iemand die er vreugde in schept bij ons te zijn. Daarna zoeken we mensen waar we om geven en waar we stressvolle emoties mee kunnen delen totdat we ontdekken hoe we onszelf kunnen zijn. Deze gedeelde ervaring met anderen stelt ons in staat woorden en verhalen te formuleren over wie we

zijn in het licht van die levenservaringen. Als dit proces niet helemaal voltooid is, blijven we prikkelbaar en onrustig totdat de gebeurtenis (of herinnering) uit ons actief bewustzijn verwijderd is. Het is niet alleen mogelijk maar ook waarschijnlijk dat we allemaal sommige relationele hersenvaardigheden missen die nodig zijn om ervaringen te verwerken. Laten we eens kijken naar enkele implicaties. Stel dat we iets missen van onze volwassen identiteit in de zin dat we ons nauwelijks bewust zijn van hoe God ons geschapen heeft hoe we volgens Hem kunnen leven.

Ef.2:10 zegt: "Want Zijn maaksel zijn wij, in Christus Jezus geschapen om goede werken te doen, die God tevoren bereid heeft, opdat wij daarin zouden wandelen". De eerste gevolgtrekking van deze tekst is, dat als we moeten handelen zoals God ons gemaakt heeft, we full time met goede werken bezig zijn. De tweede implicatie van het feit dat we niet weten wie we zijn, is dat we niet handelen zoals we werkelijk zijn, en er niet in slagen goede werken te doen.

Deze waarneming heeft vooral zijn betekenis in het woord 'goede werken'. In het Grieks wordt het woord 'poiema' gebruikt, wat poëzie betekent. Bijbelse poëzie is geen woordenspel van rijmende klanken zoals in het Engels, maar het gaat om rijmende ideeën en gedachten. Het tekstgedeelte laat vooral zien dat we in Christus zijn op een manier waarop onze gedachten overeenkomen (rijmen) met Gods gedachten en wij aldus zullen handelen zoals we zijn en goede werken doen waarvoor we geschapen zijn. Rijmende gedachten zijn heel wat anders dan de religieuze manier van werken om principes uit de Bijbel te halen en deze te herleiden naar vooronderstellingen over hoe God denkt. Als je mij wil volgen in het verkeer van Los Angeles door het analyseren van mijn rijstijl en de plaatsen waar ik in het verleden overal geweest ben en met welk doel en vervolgens blindelings zou aannemen welke weg ik deze keer zal gaan, zou je niet helemaal zeker weten (in rijm zijn) waar ik deze keer naar toe zou gaan. Zo moet het duidelijk zijn dat we voor onze werkende identiteit de actieve aanwezigheid van God in onze ervaringen nodig hebben. Terwijl we toch de verzekering hebben dat God altijd bij ons is, laten de meeste van onze belangrijke ervaringen die ons leven bepalen geen spoor zien van die realiteit.



Zonder een goed functionerende RC lukt het niet Gods aanwezigheid of het bereiken van een gemeenschappelijk bewustzijn (rijm), waar God met ons is (Immanuel), te ervaren. Als we zo naar traumatische ervaringen kijken, zullen we ontdekken dat in elk traumatisch geheugen de persoon zich niet bewust is van Gods actieve aanwezigheid. Dit geldt voor alle traumatische herinneringen die nog steeds posttraumatische stresssymptomen triggeren. Om een traumatische gebeurtenis op te lossen moet je in een mentale toestand komen waar je niet meer in bent. Zodra deze werkelijkheid gedeeld wordt met een betrouwbare ander, beginnen we ons af te vragen wat het betekent om onszelf te zijn, en wat onze gevoelens en handelingen zijn in het licht van die vreselijke gebeurtenis. Wanneer we zo het trauma beginnen te verwerken, zal het eerst lijden veroorzaken. Maar in plaats van ons alleen te voelen en weer terug te gaan in de nare gebeurtenis, kunnen we nu lijden en leren van de gebeurtenis die nu in het verleden ligt. In deze relationele setting kunnen we van God en anderen leren wie we zijn zoals God ons geschapen heeft. Op voorwaarde dat wij, onze hersenen, in staat zijn om Gods actieve aanwezigheid te ervaren in een wederzijdse 'mindsetting' waar we ons begrepen voelen door God die ons lijden en onze vreugde deelt. De bewustwording van de wederzijdse mindsetting met God is ook een aangeleerde vaardigheid van de hersenen en dat gaat het beste door gemodelleerd en getraind te worden door hen die zich bewust zijn van Gods aanwezigheid. Op een dergelijke manier leren we onze diepste identiteit kennen,

zelfs in de aanwezigheid van stress in ons leven. Neurologie en spiritualiteit ontmoeten elkaar, hebben met elkaar te maken! Verrassend is het soms dat kleine gebeurtenissen relationeel niet goed verwerkt worden en ons gevoel verward en vertoebeld hoe we moeten handelen zoals God ons geschapen heeft. Een van de meest voorkomende oorzaken is dat ons nooit geleerd is hoe we relationeel kunnen zijn, en onze relationele circuits actief kunnen houden in aanwezigheid van zes onplezierige gevoelens in onze hersenen. Als deze gevoelens ons triggeren, worden onze relationele zin en onze identiteit onmiddellijk verstoord en neemt de wens om die gevoelens te stoppen het over.

Wordt vervolgd (DV). In het volgende Promiseblad zullen we de zes negatieve gevoelens, waar we aan vastzitten, benoemen en de resterende 5 belangrijke dingen bespreken die ons nooit in onze opleiding verteld zijn.



© Dr. Jim Wilder

Een toespraak van dr. Jim Wilder op de ACT conferentie in 2014.

© vertaald door Gerard Feller

Tien belangrijke therapeuten in nooit geleerd h

Een toespraak van dr. Jim Wilder op de ACT conferentie in 2014.

Samenvatting deel 1:

Door de vooruitgang van het hersenonderzoek zijn in de laatste jaren belangrijke inzichten verkregen over de vorming en ontwikkeling van de hersenen als een belangrijk onderdeel van de menselijke identiteit. Het Life Model dat mede ontwikkeld is door Jim Wilder is een hulpverleningsmodel waar theologie en neurologie geïntegreerd zijn. Het Life Model heeft als belangrijke kenmerken:

- 1) Ontwikkeling van een multigenerationeel individu met een groepsidentiteit.
- 2) Een Immanuel-levensstijl waarin door de interactieve aanwezigheid van God in het heden, onze relaties in overeenstemming met Hem gebracht worden.
- 3) Vervanging en ontwikkeling van relationele vaardigheden van hersenfuncties als deze ontbreken bij individuen, gemeenschappen en culturen.

Er zijn belangrijke vaardigheden die in de opleiding voor hulpverlener meestal nooit geleerd werden en die zeker ook gezien de voortschrijdende neurologische kennis van groot belang zijn. Deze vaardigheden zijn volkomen inpasbaar in een bijbelse hulpverlening. In het vorige Promise-nummer zijn 4 belangrijke zaken aan de orde geweest namelijk: a) Het ontwikkelen van de basisvoorwaarden van relationele vaardigheden in de hersenen, b) Het oefenen van de rechterhersen helft-communicatie, c) Nagaan op welke manier en volgorde de hersenen gebeurtenissen verwerken en trauma's oplossen, d) Werken aan identiteit in plaats van het stoppen van de pijn.

We zullen ons nu buigen over zes andere

zaken die hulpverleners meestal niet geleerd hebben.

5) Tijdens de zes onprettige emoties de relationele circuits (RC) actief houden

Hulpverlening aan mannen werd voor mij veel eenvoudiger toen ik leerde dat er zes negatieve/onaangename emoties in de hersenen waargenomen kunnen worden die ieder een individuele training nodig hebben om goed ermee om te kunnen gaan. In plaats van het vage 'je moet leren in contact te komen met jezelf en je gevoelens te uiten' kon ik nu mensen vertellen dat ze zes emoties de baas moesten worden, en binnen vijf minuten wisten ze welke dat voor hen waren. De zes sterk verweven onaangename emoties zijn: verdriet, boosheid, angst, schaamte, walging en wanhoop. Het is van belang om je te realiseren dat dit cluster van gevoelens niet opgewekt wordt door gedachten, maar door spontane reacties op externe prikkels. Er is ook een andere en veel langere lijst van emoties die voornamelijk in de linker hersen helft gecentreerd zijn en die wel reacties zijn op gedachten. Een andere manier om de twee soorten emoties te onderscheiden is dat validatie (=echtheidsbevinding) de rechtszijdige emoties laat verdwijnen, maar anderzijds de op gedachten gebaseerde emoties in de linker hersen helft versterkt. Het heeft geen zin om mensen te leren rechtszijdige emoties te corrigeren door het reguleren van wat we denken (dit is tegenstelling tot linkszijdige emoties). Veel beter is het om juist die rechtszijdige emoties te ervaren in een duidelijk vastgestelde, relationele context. Deze verschillen werden mij in het universitair onderwijs in de jaren zeventig niet geleerd. We kregen lange



lijsten, positieve bevestigingen, cognitieve wijzigingen, 'Gestalt'-expressie en zelfs een beetje 'oergeschreeuw'.

Voordat we vijf van deze emoties nader gaan analyseren en zien wat een terugkeer naar relationele, vreugdevolle hersenen betekent, moeten we eerst kijken naar enkele van de belangrijkste kenmerken van goed getrainde hersenen. De relatie is altijd belangrijker dan het probleem. Emoties worden niet geïntensiveerd door motivatie te creëren of navolging bij de ander te bewerkstelligen. Men moet tijdens het uiten van de emoties voortdurend contact houden met de gedachten en ervaringen van de ander. Iedere emotie

De dingen die hun opleiding hebben (deel 2)

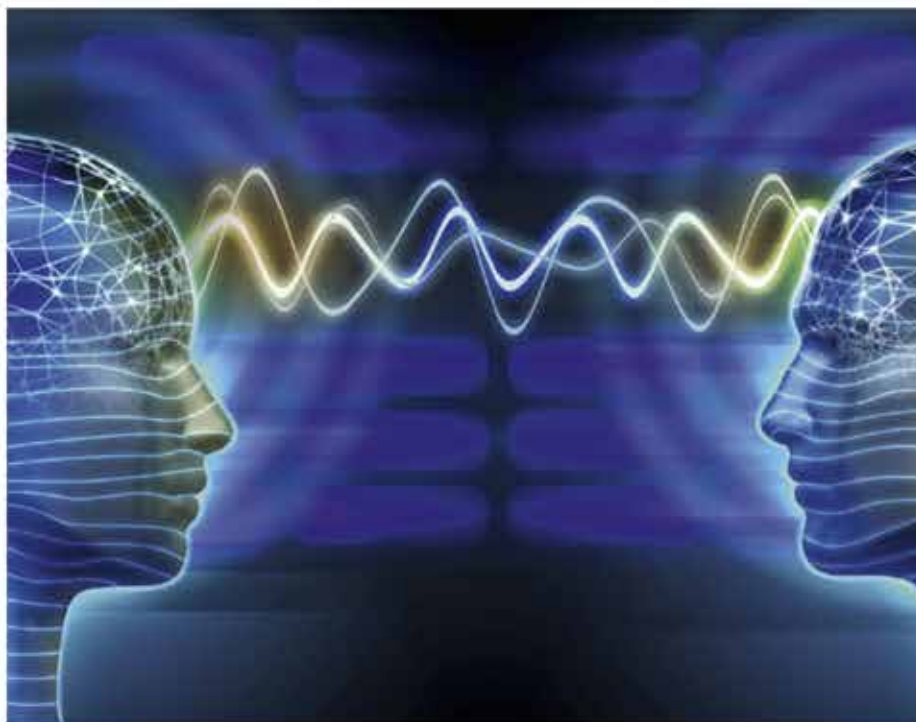


bewaren tijdens een dergelijk gevoel, wil het met rust gelaten en is men niet in staat om die rust op te wekken. Wij zijn vaak bezig om pijnlijke gevoelens te vermijden, en dit wordt een motivatiepatroon in onze relaties met anderen. Veel mensen gebruiken bijvoorbeeld angst, zorgen en bedreigingen om zichzelf op te peppen om zo tot een bepaald patroon te komen dat we 'van uitstel komt afstel' noemen. Binnen dit patroon werkt motivatie het 'beste' door directe sterke bedreigingen. Mensen zullen heel erg hun best doen om schaamte, woede en bedreigingen te voorkomen. Deze respons is zo sterk dat de hersenen niet meer van dat gevoel naar vreugde

terug kunnen schakelen. Men denkt niet meer goed tot rust te komen zonder die negatieve motivatie. Enkele voorbeelden van hoe men denkt: 'Bedreigingen zijn nodig om medewerkers te laten werken. Kinderen gehoorzamen alleen wanneer ik boos ben en tegen hen schreeuw. Als ik mijn vrouw niet beschaam, zal ze nooit een goede echtgenote zijn'. Echter bij het ontbreken van de vaardigheid om terug te keren naar rust en vreugde kan het 'motiveren' van anderen door hun onprettige emoties te vergroten, juist leiden tot een negatieve 'zelf vervullende werkelijkheid'. Men heeft niet in de gaten, dat het terugkeren naar vreugde als een normale



moet gezien worden met de bedoeling tot een betere hechting, verbintenis met de ander te komen (dat is ook een bijbelse motivatie, red.). De relationele circuits (RC) moeten actief blijven en men moet bereid zijn om te pauzeren als dat nodig is voor de verwerking door de ander, met het doel de relatie te verbeteren. Dit principe geeft ons inzicht in hoeverre iemand vanuit de zes onprettige emoties met een individu, gezin, groep of cultuur terug kan keren naar vreugde. Een verkeerde, 'giftige' motivatie (zie hieronder) is vaak de oorzaak van het onvermogen om vanuit die zes onaangename emoties naar vreugde terug te keren. Als ons relationele brein niet weet hoe we een relatie moeten



levensstijl op die manier onbereikbaar is. Want voor mensen met een lage vreugde-ervaring en voor mensen in delen van de wereld waar vreugde niet vanzelfsprekend is, is vreugde slechts een vluchtige ervaring die moeilijker te produceren is als water in de Sahara. Men heeft de hoop op een voorspelbare beperkte capaciteit van 'terugkeren naar vreugde' nodig om het te begrijpen en te leren. Alleen als de hersenen weten dat vreugde op verzoek gevonden kan worden, zal het verlangen en de motivatie om deze vaardigheid te leren, terugkeren. Deze vaardigheid van terugkeren naar vreugde moet voor ieder van de zes onprettige emoties apart geleerd worden. We zullen eens kijken hoe dat proces eruit ziet voor vijf van die onaangename gevoelens, iets wat ik op mijn opleiding nooit geleerd heb.

6) Terugkeren naar vreugde vanuit woede

De meeste artsen en hulpverleners zien boosheid niet als iets wat de relatie verbetert, men heeft ook geen zin om contact te maken met iemand die boos is. We zijn zo vaak blootgesteld aan woede die vanuit een 'giftige' motivatie komt dat er tot op zekere hoogte een terechte angst bestaat over wat boosheid kan teweegbrengen. Er zijn maar weinig hulpverleners die met een bijzonder boos persoon geconfronteerd zijn, die hun RC's niet afgesloten hadden en die hun best deden de relatie te verbeteren. Er zijn weinig hulpverleners die de boze patiënt bevestigden in zijn waarde, die zijn boosheid soms verminderden, om het door de ander te laten verwerken en tegelijkertijd open staan voor de ander, terwijl hij boos is. Zoals met veel emoties heeft woede een rechter hersenhelftversie en een linker hersenhelftversie. De rechter hersenhelftversie van woede is een reactie op een bedreiging die we niet kunnen ontvluchten (zoals een ontsnapping aan een leeuw) of een bedreiging die we moeten stoppen, bijvoorbeeld als iemand ons kind slaat. De linker hersenhelftversie van woede is een gevolg van een bepaalde manier van denken die verergerd wordt door bevestiging. "Mijn vrouw is dom en ongehoorzaam en ze moet een flink pak slaag hebben om naar mij te luisteren". Als we toestaan/goedkeuren hoe boos de man op zijn vrouw moet zijn, gooien we olie op het vuur. De rechter hersenhelft woede is anders en te zien als een directe reactie op een situatie. Als deze rechter hersenhelft woede ontbreekt, geeft het de persoon een gevoel dat er iets niet klopt. Een voorbeeld: als de buurman voortdurend de kinderen van een vrouw molesteert en zij daar helemaal niet boos van wordt en heel rustig zegt na wat er gebeurd is: "Ik word niet woedend als hij mijn kinderen

misbruikt". Bij dit voorbeeld weten we direct dat er iets noodzakelijks ontbreekt. Sommige mensen hebben geprobeerd gerechtvaardigde woede van niet-gerechtvaardigde woede te onderscheiden, maar dit onderscheid heeft niets te maken met de 'links of rechts' versies van woede. Als iemand boos is omdat zijn kinderen gemolesteerd worden en dat wordt erkend als een toegestane juiste emotie, zal het iemand eerder tot rust brengen.

Veel families, kerken en ondernemingen gebruiken woede om anderen te motiveren (lees: dwingen) hun regels na te leven. De nadelige gevolgen hiervan zijn dat de motivatie verdwijnt, tenzij "harder straffen het gedrag verbetert", en de verkeerde mensen bewijzen meesters te zijn in het boos zijn. De hersenen zijn ook gevoelig voor het invoeren van een onveilige gehechtheid als de persoon, die we benaderen voor hulp, dezelfde persoon is die we 'niet bang willen maken'. Het motiveren van een groep en het werken aan eensgezindheid in een groep wordt moeilijker naarmate mensen steeds meer woede proberen te vermijden. Deze motivatie van het uiten van woede veroorzaakt de nadelige gevolgen, en toch moeten deze nadelen, namelijk voor de hersenen die voor motivatie afhankelijk zijn van woede, worden betreurd of toegeschreven aan de oorzaak van iemands woede. Zoals met alle relationele vaardigheden van de hersenen kan de terugkeer van woede naar vreugde alleen van iemand geleerd worden die beschikt over die vaardigheden, dus niet door woorden alleen. Ik ga in dit artikel dus niet proberen u een training te geven. Maar woorden helpen ons om mensen te vinden die deze vaardigheid bezitten. Bedenk eens wie je graag bij je zou willen hebben als je te maken hebt met mensen die boos op je zijn, en wie niet. Bedenk eens met wie je zou willen praten als je boos bent. De beste persoon zou iemand zijn die boos kan worden en toch anderen op een vriendelijke manier behandelt, zodat je dit het liefste op zou willen nemen om het voor anderen die moeite met boosheid hebben, af te spelen. Er bestaan mensen met een vaardigheid om vanuit woede terug kunnen keren naar vreugde. De beste leerschool is als je zo met zo iemand je woede kunt delen en kan vragen hoe hij of zij in jouw plaats zou handelen.

7) Terugkomen naar vreugde vanuit angst

De rechter hersenhelftangst kan veroorzaakt worden door een plotseling hard geluid achter ons, onafhankelijk wat we op dat moment dachten. De linker hersenhelftangst wordt bijvoorbeeld veroorzaakt doordat we denken dat een politieauto die





snel achter ons rijdt, ons achtervolgt, tot dat we ontdekken dat de politieagent hard reed om nog net voor sluitingstijd een broodje te halen. De meeste therapeuten zijn aardig bedreven om mensen vanuit angst naar vreugde te brengen. Het wordt een beetje moeilijker als de therapeut zelf angstig is. De meeste hulpverleners hebben nooit geleerd hoe ze in de geestelijke hulpverlening met bedreigingen om moeten gaan. De meeste hulpverleners zullen een angstig persoon zien als een waardevol mens die hun hulp nodig heeft, die het waard is om begrepen te worden en die een betere relatie met anderen moet krijgen. De therapeut zal het gevoel hebben dat hij aan dit proces kan bijdragen als hijzelf ook uit kan gaan van een zekere mate van angst. Wat therapeuten misschien niet geleerd hebben, is wanneer je angst moet delen, valideren (objectiveren) en troosten, tot rust brengen en wanneer je gedachten moet veranderen of emotionele triggers moet verwijderen en wanneer verbondenheid gerepareerd moet worden. Om gedachten te veranderen heb je bijna geen relationele vaardigheden van de hersenen nodig, terwijl voor het repareren van verbondenheid (hechting) bijna alle relationele vaardigheden nodig zijn. Het verstrekken van empathie en troost ligt ergens in het midden hiervan. Als een therapeut geen schema heeft om te beoordelen hoever de angst door de hersenen verwerkt is, wordt het moeilijk om te beoordelen welke interventie de volgende stap is om de angst tot vreugde terug te brengen.

8) Terugkomen naar vreugde vanuit schaamte

Tegenwoordig zijn de meeste therapeuten wel bekend met het begrip toxische of giftige schaamte. Veel minder mensen hebben van een gezonde schaamte gehoord die een belangrijke rol speelt in de persoonlijkheidsontwikkeling. Gezonde schaamte is een manier om goede socialisatie te verkrijgen en narcisme te voorkomen. In de lopende herziening van DSM⁵ is narcisme veranderd van een enkelvoudige aandoening naar een klinisch kenmerk van veel aandoeningen. Narcisme is nog steeds één van de meest moeilijk te herstellen persoonlijkheidsgebreken en narcisme ontstaat vaak vanuit een onvermogen om vanuit schaamte terug te keren naar vreugde. Omdat schaamte in diepste wezen een boodschap is van "ik ben niet blij bij je te zijn", is het een soort 'anti-vreugde' boodschap, want vreugde was immers het bewustzijn dat de ander blij is bij je te zijn. Een veertienjarige jongen werd naar mij doorverwezen door een vrouwelijke therapeute nadat hij tijdens de eerste sessie was opgestaan en op haar bank geplast had. Het was zijn opzet-



telijk protest omdat hij voor zijn gevoel gedwongen naar haar toe moest gaan. De natte bank produceerde een 'laag vreugde' gevoel bij de therapeute, die nauwelijks blij met hem kon zijn. Het is duidelijk dat die jongen met een dergelijk gedrag bij anderen, in de kerk, op school of in een warenhuis, dezelfde gevoelens als bij de therapeute op zou wekken. Niemand zal blij zijn als hij zijn ongenoegen uit door dit plasgedrag. Leren van schaamte-ervaringen is echter essentieel voor een goede socialisatie.

'Giftige' schaamte (deze schaamte ontstaat als iemand als klein kind wordt afgekeurd en niemand het kind helpt onderscheid te maken tussen foute daad en fout zijn) komt in twee varianten voor: ten eerste vanuit de linker hersenhelft, waar schaamte betekent: 'niet waardevol' zijn, en ten tweede als het te lang (als regel: langer dan 90 seconden) in de rechter hersenhelft aanwezig blijft. Het langer blijven vastzitten in schaamtegevoelens heeft echter in het verleden aanleiding gegeven tot het 'motiveren' en straffen van degenen die niet voldoen aan wetten, sociale regels en normen. Het opzettelijk versterken en uitbreiden van schaamte ("Je moest je schamen") om een gewenst gedrag te krijgen is 'giftig' zowel wat betreft de linker als rechter hersenhelft variant en werkt zeker niet.

De therapeut is belast met de taak om mensen te helpen te socialiseren, echter dit is het moeilijkste bij patiënten die verkeren in een chronisch gevoel van schaamte, of die dat voor alles willen voorkómen. Denk eens aan de vijandige patiënt die de spreekkamer binnenkomt



met de woorden: "Je bent de zesde kl... zak (of: **hufter?**) waar mijn zogenaamde wettige vrouw me naar toe gesleept heeft om mijn kostbare tijd en geld te verspillen". Zijn toon is vol minachting en zijn kijk op 'zijn vrouw' is vernederend en

vijandig. Het is duidelijk dat we te maken hebben met één of meer levens met een zeer laag vreugdeniveau.

Hoe moeten we reageren om de schandende schaamtegevoelens die er in relaties zijn, weer terug te brengen naar vreugdevolle relaties? We zouden een berg van schaamte kunnen voelen (hij is niet blij om bij mij te zijn) die even in ons hoofd blijft hangen en die kan leiden tot de gedachte "Oh, wat kan hij snel giftige schaamte produceren! Hij moet er wel veel ervaring mee hebben en een hoop schade in relaties veroorzaakt hebben die hij niet kan repareren. Deze kerel heeft het geluk dat hij hier is, omdat hij hier veel kan leren". Het gaat niet zozeer om welke woorden die we spreken of 'proclameren', maar veel meer om het feit dat we schaamte voelen, onze relationele circuits 'aan' houden, en tegelijkertijd zoeken naar mogelijkheden om de relatie te verbeteren zodat het vreugde kan brengen. Je zou bijvoorbeeld als volgt kunnen reageren: "Ik begrijp dat je niet graag hier wilt zijn (validatie) maar tegelijkertijd vraag ik me af of je veel mensen aanspreekt op de manier waarop je dat net deed (nieuwsgierigheid). Ik begrijp dat het je niets uitmaakt wat er tussen ons gebeurt omdat





je gewoon weg wilt (validatie), maar hoe stel je je voor weer gelukkig te worden met je vrouw en kinderen als je zo met ze omgaat?" (terwijl je ondertussen iets naar voren leunt met een lichte glimlach en oprechte nieuwsgierigheid naar zijn antwoord, terwijl je je probeert af te stemmen op een eventuele verandering in zijn innerlijke gesteldheid). De dialoog is op zichzelf niet het belangrijkste, maar de bereidheid van de hersenen van de man om de relatie van vreugde als belangrijker te gaan zien dan het probleem. En de ervaring om te zien dat het met goed opgeleide hersenen (van de therapeut) via non verbale signalen mogelijk is terug te gaan van schaamte naar vreugde. Dit is een vaardigheid die iedere therapeut nodig heeft, want wie heeft niet te maken gehad met een vijandige partner, een opstandige puber of een narcist die schaamte gebruikt om je te manipuleren? Omdat narcisten de neiging hebben om therapeuten aan te klagen, is de terugkeer van schaamte naar vreugde de beste handelswijze.

9) Terugkeren naar vreugde vanuit walging

Er zijn veel humoristische video's die vaders laten zien die luiers verschoenen en die hun afschuw moeten overwinnen met

het gevolg dat ze de baby helemaal vergeten. Dit is grappig omdat men herkent dat goed opgeleide moeders met de baby kunnen knuffelen en praten terwijl ze met de poep van de baby bezig zijn. De relatie van blij zijn bij elkaar te zijn hoeft niet worden weggevaagd door walging of afschuw. Iedereen die opgegroeid is op een boerderij heeft geleerd zichzelf te zijn en toch afschuw te voelen. Toch wordt walging door volwassenen vaak op een verkeerde manier gebruikt bij de opvoeding van kinderen. Ouders proberen vaak hun kinderen te motiveren om zich anders te gedragen door de afschuw nog veel groter te maken. Een 'giftige' motivatie kan een rol spelen bij encopresis (het in de broek doen van de behoefte door kinderen van 4 jaar en ouder), enuresis (bedwateren), neuspeuteren, duimzuigen en zelfbevrediging. Dit gebeurt vooral bij meisjes.

10) Terugkeer naar vreugde vanuit hopeloze angst en wanhoop

In de linker hersenhelft is hopeloosheid vaak een product van een berekende conclusie over omstandigheden. In de rechter hersenhelft is hopeloosheid bijna een onmiddellijk besef dat we iets niet kunnen controleren met de tijd en energie die we hebben. Deze ingebakken reactie weerhoudt ons ervan om bijvoorbeeld een bus proberen te halen. De discipelen voelde zich hopeloos toen Jezus hen vertelde dat ze 5000 mensen te eten moesten geven, en terecht! Mozes werd met hetzelfde gevoel geconfronteerd toen hij tussen de Rode Zee en de Farao zat. Maar als we blij zijn dat God met ons is, ook wanneer we niet de kracht en de tijd hebben, zijn we niet alleen en kunnen we zelfs vreugde ervaren omdat God bij ons is.

Gedurende vele jaren van overleg met andere artsen en therapeuten heb ik geconstateerd dat vele artsen nauwelijks de vaardigheid bezitten om van wanhoop terug te keren naar vreugde. Een 'giftige' motivatie van hopeloze gevoelens wordt door suïcidale patiënten vaak gebruikt om hulpverleners te motiveren. Niets werkt, je zou bijna kunnen zeggen dat de patiënt heel hard probeert te bewijzen dat niets zal helpen. Alles is al geprobeerd, niets helpt voor een langere tijd, er is geen betaalbare oplossing en alles wat de wanhopige arts geprobeerd heeft, leidt tot nog meer hopeloosheid. Intussen probeert de arts of therapeut geweldig zijn best te doen om hoop te blijven houden en te wachten op een 'plotselinge doorbraak'. Bijvoorbeeld doordat hij een (andere) expert wil consulteren in de hoop dat deze voor die doorbraak kan zorgen. De arts of hulpverlener zal de hopeloze gevoelens van de patiënt benoemen en vertellen hoe hij zijn best doet om weer hoop te krijgen.

Dit is meestal mijn eerste aanwijzing dat de arts niet weet hoe hij terug moet keren van wanhoop naar vreugde, en dat hij of zij zeer gemotiveerd is (op een 'giftige' en vermoeiende manier) om hopeloosheid ten koste van alles te voorkomen.

Na een inleiding van de arts of hulpverlener die vertelt hoeveel ze al samen gewerkt hebben en hoe ze de patiënte (we noemen haar Jane) bewondert, vertelt ze dat ze nu op een moeilijk punt blijven steken. Vaak wordt dat gevolgd door een opsomming van redenen door de therapeut waarom de patiënt blij moet zijn dat ik er bij ben. En daarna zou het interview met de patiënt/confident als volgt kunnen verlopen.

Ik (naar Jane) "Vertel me over je probleem. Het klinkt heel ingewikkeld".

Jane: "Oh ja (gevolgd door een 3-5 minuten durend betoog over alles wat fout zit en niet werkt. De arts knikt, en voegt soms wat toe aan haar betoog. Jane pauzeert en beiden kijken me aan).

Ik (naar Jane): Dat zijn heel wat problemen, maar ik neem aan dat het probleem misschien zelfs nog wel groter is.

De arts voegt er aan toe, terwijl ze naar voren leunt en glimlacht: "Maar er is hoop!" Er is iets (vul hier in de favoriete interventies van de arts) dat helpt.

Ik (naar de arts): Vaak helpt een oplossing niet omdat het niet zo groot is als het probleem. Laat ik eerst nog eens verder kijken naar hoe groot het probleem kan zijn", (en naar Jane): "Is er nog meer dat je wil zeggen?"

Jane: (kijkt voor de eerste keer een beetje opgelucht) "Ja, er is nog veel meer!" (dit wordt gevolgd door een weer 3-5 minuten durend verhaal over problemen, terwijl ondertussen de arts me af en toe nerveus aankijkt. Soms probeert de arts haar te onderbreken door haar hoop en ideeën te geven op zaken die voorbij komen. Uiteindelijk pauzeert Jane weer)

Ik (naar Jane) "Oh, je noemt daar heel wat problemen. Je moet je daar vaak hopeloos door voelen. Ik vraag me zelfs af of er niet nog meer is". (Jane knikt)

Arts (naar mij) "Ik heb Jane verteld dat er hoop is. Wat zou u voor kunnen stellen wat haar zou helpen?" (vaak klinkt er dan een urgentie in de stem van de arts en soms zelfs een korte lezing hoe belangrijk hoop is, soms in combinatie met hoe moeilijk ze het heeft op dit punt).





Ik (naar Jane): De arts heeft een goed punt als ze benoemt dat je je vaak hopeloos moet voelen. Hoe erg wordt dat dan?" (Jane stort in, terwijl de arts doodsbang toekijkt en achterover leunt en kijkt of ze in een diepe afgrond valt. De geest van de arts bevindt zich in een diepe wanhoop waarbij ieder gevoel van relatie of mogelijkheid tot herstel of zelfs maar zichzelf zijn in de relatie ontbreekt. De arts heeft steeds met succes geprobeerd om Jane te verhinderen in dergelijke intense gevoelens te komen, hoewel Jane zich vaak zo voelt.)

Wat er de eerste 30 minuten volgt is een bloedstollend gesprek voor de arts die geconfronteerd wordt met wanhoop. De ogen van de hulpverlener kunnen uitpuilen, knokkels wit worden, ze heeft een zeer onveilig gevoel, maar voor Jane is het een rijke ervaring om te merken

Checklist Relationale Circuits (kort)

Gemaakt door Karl Lehman MD en aangepast voor THRIVE en CONNEXUS training door Life Model Works.

- 1) Ik wil gewoon dat een probleem, persoon of gevoel weggaat.
- 2) Ik wil niet ervaren wat anderen voelen of luisteren naar wat anderen zeggen.
- 3) Mijn geest is 'vastgelopen' op iets schokkends.
- 4) Ik wil geen contact zoeken of me verbinden met iemand die ik meestal wel mag.
- 5) Ik wil gewoon weg, vechten of niets doen.
- 6) Ik wil agressiever handelen en anderen oordelen en te kijk zetten.

Als u overal ja op zegt zijn uw relationele circuits UIT

dat als ze zich intens wanhopig voelt, ze niet meer alleen is. De arts ondergaat ook voor de eerste keer een hersentraining om van hopeloze angst terug te keren naar vreugde, maar ze zal nog meer ervaringen nodig hebben om deze vaardigheden zich eigen te maken. In de THRIVE training nemen we twee jaar tijd om milde gevoelens te oefenen voordat we naar de diepte gaan waarin Jane zich voelde. Terwijl dit consult voor Jane goed helpt, begint de arts te ontdekken waarom ze 'vastzaten'. Hij of zij had tijdens de opleiding nooit geleerd hoe ze met hopeloze angst en wanhoop om moesten gaan. In het follow-up overleg met de arts verkenden we de mogelijkheden om met hopeloze angst relationeel te blijven door deze ontbrekende vaardigheid te oefenen.

Conclusie

We begonnen met de vraag hoe het proces van vaardigheidstraining invloed kon hebben op de opleiding van jonge therapeuten en hun capaciteiten en vervolgens hoe het een kader biedt voor de therapeutische taken waarmee klinici geconfronteerd worden. Deze korte overwegingen kunnen ons helpen na te denken over de vraag hoe onderwijs in onze persoonlijke relationele vaardigheden ons meer vertrouwen kan geven. Daarnaast wordt het duidelijker hoe we zelf goed toegerust moeten zijn om anderen te kunnen helpen die de benodigde relationele hersenvaardigheden missen. Ten slotte hebben we gemerkt dat gesprekken met artsen en hulpverleners over de gehele wereld de conclusie rechtvaardigen dat de meeste van ons nauwelijks een training of een kader aangeboden krijgen in universitaire en of klinische opleidingen om met deze kennis aan de slag te gaan. Ik moedig alle therapeuten aan om verder na te denken over de vraag hoe ze beter persoonlijk opgeleid kunnen worden door het oefenen

van relationele hersenvaardigheden in allerlei gemeenschappen en culturen op een manier waarin ze dit ook door kunnen geven aan de volgende generaties. Kunnen we misschien zo deel uitmaken van een meer vreugdevolle wereld?



© Dr. Jim Wilder

Een toespraak van dr. Jim Wilder op de ACT conferentie in 2014.

© Vertaald door Gerard Feller
Deel 1 kunt u lezen in Promise oktober 2014 of op onze website www.stichtingpromise.nl

Literatuur

- Connexus Training, www.lifemodelworks.org
- Damasio, Antonio (1994). *Descartes Error (Descartes' fout)*. New York: Avon Books Inc.
- Friesen, J., Wilder, J., Bierling, A., Koepcke, R. & Poole, M. (2013). *Living From the Heart Jesus Gave You (Leven vanuit het hart dat Jezus je gaf)*. East Peoria: Shepherd's House Inc.
- LaCour, Jean, www.netinstitute.org
- Lehman, Karl (2011). *The Processing Pathway for Painful Experiences (De procesweg voor pijnlijke ervaringen)*. www.kleehman.com/download.php?doc=131
- Lehman, Karl (2011). *Outsmarting Yourself (Jezelf te slim af zijn)*. Libertyville: The Joy Books.
- Maltz, Wendy (2001). *The Sexual Healing Journey (De sexuele herstelreis)*. New York: Harper Collins.
- Schore, Allan (2003). *Affect Regulation and the Repair of the Self (Beïnvloeden van regulatie en herstel van het zelf)*. New York: W.W. Norton & Company, Inc.
- Siegel, David (2006). *The Mindful Brain (Het oplettende brein)*. New York: W.W. Norton & Company, Inc.
- THRIVE Training, www.lifemodelworks.org
- Wilder, J., Khouri, E., Coursey, C. & Sutton, S. (2013). *Joy Starts Here (Vreugde begint hier)*. East Peoria: Shepherd's House Inc.
- * Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (kortweg DSM), *Diagnostisch en statistisch handboek voor psychische stoornissen*.

Onze vreugdevolle dromen

“Altijd maar hopen maakt het hart ziek, maar een vervuld verlangen is een levensboom” (Spreuken 13:12)

Jeugdroom

Toen ik een kind was, las ik boeken over wetenschappers zoals Antonie van Leeuwenhoek, de gebroeders Mayo, Marie Curie en Oliver Sacks die de wereld veranderden. Toen ik ouder werd, wilde ik genezing vinden voor iets bijzonders. Ik werd geïnspireerd door Louis Pasteur die een vaccinatie voor miltvuur uitvond en een manier om melk houdbaar te maken. Op tienjarige leeftijd leek de weg naar de verwezenlijking van mijn dromen het volgen van de studie geneeskunde te zijn, maar toch ging het die kant niet op. God geeft kinderen deze dromen, maar kinderen vullen deze in op een manier die past bij hun jonge verbeelding.

Mijn moeder onderwees lezen en literatuur in een ver afgelegen dorp in de hoge Andes. Een klein jongetje dat door haar leerde lezen werd later een internationaal bekende hartchirurg. We houden van zulke verhalen omdat we ons graag willen onderscheiden. We dromen er allemaal van om van de wereld een betere plek te maken door bijvoorbeeld zangonderwijs, of leren lezen of weer te leren glimlachen. We dromen er allemaal van om dat wat voor ons het belangrijkste is, te ontwikkelen en te verspreiden. Zangers willen de mensen leren zingen, dansers willen iedereen laten dansen. Niemand wordt een leider, onderwijzer of pastor zonder een droom voor de wereld.

Als we in ons leven bepaalde wensen of dromen hebben, is het onvermijdelijk dat we de volgende twee problemen tegenkomen. Allereerst, de manier waarop onze dromen vervuld moeten worden; een fantasie uit de kinderjaren mist realiteitszin en zal zo niet verwezenlijkt worden. Ten tweede zal iets wat voor ons het belangrijkste in het leven is, altijd de oorzaak blijken te zijn van de diepste pijn in ons leven. Wanneer we die twee zaken combineren wordt onze hartedroom gewoonlijk het pijnlijkste en meest ontmoedigende aspect van ons leven. Hier begint de ellende en hierdoor raken we vaak ontmoedigd, cynisch en pragmatisch. Uiteindelijk vergeten we onze dromen omdat we bezig zijn met noodzakelijke en praktische dingen. Ik ben ervan overtuigd dat het belangrijkste plan van het intelligente kwaad in deze wereld is om de weg naar verwezenlijking van onze dromen zo pijnlijk mogelijk te maken, zodat we het opgeven.



Verwezenlijking van een droom is vaak pijnlijk

Enkele voorbeelden van wat onze diepste pijn betreft zijn: vriendelijke mensen die verwond worden door onvriendelijkheid; minnaars die verwond worden door afwijzing; chirurgen die getraind zijn om mensenlevens te redden, maar toch mensen zien sterven op de operatietafel; therapeuten die geconfronteerd worden met zelfmoord en aanklachten door mensen die nog niet eens de helft hoefden te betalen van wat gebruikelijk is. Door dit proces worden onze dromen meer realistisch en worden we gedwongen erover na te denken. Maar de tekst in Spreuken is waar: “Altijd maar hopen, maakt het hart ziek”. Niemand van ons kan helemaal ontkomen aan die ziekte.

De Psalmist zegt in Psalm 37:4: “Schep vreugde in de Heer, dan zal Hij u geven wat uw hart verlangt”.

Laten we nog een kijken naar mijn droom. Ik droomde nog steeds van het uitvinden van therapieën en methoden voor genezing. Toen ik negentien was werd ik geconfronteerd met mijn eerste ervaring van goddelijke genezing van een trauma, stapte ik van studie biologie over naar psychologie om datgene te bestuderen wat ik zojuist ervaren had. Niet lang

daarna moedigde Walter Trobisch mij aan af te studeren zodat ik met hem kon samenwerken. Toen ik bezig was met mijn Ph. D. stierf hij. Intussen was al mijn hoop op het vinden van genezende methoden verdwenen, ik werd in beslag genomen door het opvoeden van kinderen, het afbetalen van studentenleningen en werken in mijn beroep.

Tijdens mijn supervisie bij Jane Willard in Shepherd's House, begon ik meer te begrijpen over goddelijke genezing. Toen leek mijn droom dwaas, onbereikbaar en verloren omdat ik mijn biologiestudie verlaten had. Daarna creëerde ik een nieuwe droom, namelijk het helpen van zendingen met psychische problemen. Nochtans was mijn nieuwe en praktische plan gedoemd tot falen omdat er jaar in jaar uit geen zendingen mijn kantoor binnenkwamen.

Op het laatst gaf ik al mijn boeken die ik bezat en die gingen over zendingsmissies aan een collega, nadat al haar boeken over dit thema verbrand waren. Ik gaf de zendingendroom op en ging aan het werk om traumaslachtoffers te helpen, want die kwamen wel binnen. We kregen mensen met trauma's vanwege gevangenschap, oorlogen, terroristen, misdaden, fa-





milies, rampen, sekten en ten gevolge van overheidshandelen. Drie maanden later kwam ik tot de ontdekking dat driekwart van mijn afspraken zendelingen betroffen, allemaal voor herstel van trauma's. Ik lachte en schudde mijn hoofd.

Het werd me duidelijk dat trauma's altijd het ontwikkelingsproces naar volwassenheid blokkeerden en dat mensen nog wat in te halen hadden als het trauma opgelost was. In Shepherd's House maakte ik deel uit van het Life Model ontwikkelingssteam, waarbij ik vooral ontwikkelingsstaken rangschikte en bijzonder geïnteresseerd was in de taken en bijdragen van oudsten. Deze oudsten bestonden

uit de 4e generatie in de ontwikkeling matrix. In India werden ze 'de ouders van de gemeenschap' genoemd. Het in kaart brengen van ontwikkelingsstaken hielp ons te ontdekken wat er gemist werd en wat nodig was voor de meeste kans van slagen van een succesvolle counseling. Door ouders en hulpbronnen in een gemeenschap te zoeken, waren we in staat om mensen na hun genezing te helpen volwassen te worden.

De tweede stap in het Life Model was het verwerken van de trauma-behandeling in samenwerking met dr. Karl Lehman. Het in kaart brengen van traumaverwerking door de hersenen gaf een meerwaarde in

de counseling. Het Immanuel-proces dat bij traumaverwerking naar voren kwam, bewees zijn nut bij het zoeken naar leiding, zowel in een kerkelijke gemeenschap als bij groepstherapie en nog vele andere toepassingen naast genezing. Hoewel alle elementen van het Immanuel-proces ook in andere modellen voor goddelijke genezing en therapie te vinden zijn, gaf het in kaart brengen van meer rust, blijdschap en vermindering van pijn, een bijdrage in het genezingsproces. De verhoogde veerkracht bracht sneller genezingen en later een betere ontwikkeling in volwassenheid met zich mee.

Ik wilde mensen helpen stressbestendig en blij in het leven te staan. Na het geweld waarvan ik getuige was toen ik als zendelingskind opgroeide in Columbia gedurende 'La Violencia', wilde ik in het bijzonder mannen zien, die goed voor hun vrouwen en kinderen om hen heen zorgden. Ik was jammer genoeg vertrouwd geraakt met het beeld hoe ze ellende en angst verspreidden. Nadat ik zag dat trauma's bijzonder snel uitbreiden en dat de beste van de huidige herstelmethoden met intensieve training en supervisie dit tempo nauwelijks bijhouden, realiseerde ik mij ook dat we met een wereldwijde sociale ziekte te maken hebben die besmettelijk en dodelijk is. Er is geen bekende oplossing die

Mijn droom

- 1) God geeft ieder van ons een droom. Al onze dromen bevatten vreugde die zich uitbreidt naar anderen.
- 2) We stellen ons voor hoe die droom verwezenlijkt kan worden, maar zo werkt het niet.
- 3) We worden elke keer diep gekwetst als onze droom geroofd, uitgesteld of geschonden wordt.
- 4) Het kwade zal de verwezenlijking van de droom zo pijnlijk mogelijk maken.
- 5) We vermijden de pijn door de droom die God ons gaf te veranderen of te verbergen.
- 6) We komen weer in contact met onze droom.
- 7) We verwijderen onze eigen middelen om de droom te bereiken.
- 8) We kijken vandaag opnieuw naar onze droom zoals God ernaar kijkt.
- 9) We glimlachen om elkaars dromen.

de explosieve ontwikkeling van trauma's in de wereld kan bijhouden. Op een of andere manier deed dit me denken aan de verspreiding van hondsdolheid. Waar zouden we zijn als Louis Pasteur geen hondsdolheidvaccin had uitgevonden? Vòòr zijn uitvinding verspreidde deze plaag zich wereldwijd, nu zijn onze honden hiertegen beschermd omdat één persoon een oplossing vond en vele mensen het hielpen verspreiden.

Vreugde helpt

Mijn kinderjarendroom werd me opnieuw in herinnering gebracht. Het geniale werk van dr. Allan Schore stelde me in staat om vreugde te zien als een basis voor stressbestendige hersenen en een grotere persoonlijke ontwikkeling in volwassenheid. Vreugde leidt tot veiligheid, vriendschappen, duurzaamheid, een betere gezondheid en creativiteit die ons in staat stellen op een efficiëntere manier mogelijk te maken wat belangrijk is. De gevaarlijkste mensen zijn diegenen die vreugde in hun leven opgegeven hebben. Een laag vreugdeniveau zorgt voor problemen: meer weeshuizen, meer gevangnissen, rampgebieden met veel misdaad.

Vreugde is net zoals trauma iets wat zich snel verspreidt. Vreugde zorgt voor weerstand tegen trauma's en helpt bij herstel. Diep van binnen willen we vreugde verspreiden. Mijn vreugde houdt niet op bij mezelf maar breidt zich uit in mijn omgeving. De oude wijsheid in de Bijbel en de huidige hersenwetenschappen zijn het roover eens: relationele vreugde brengt het beste in ons naar boven.

Mijn droom is weer tot leven gekomen. Het was dezelfde droom die ik als kind had, maar de manier waarop het verwezenlijkt werd had ik nooit kunnen bedenken. Inventariseren hoe vreugdevolle

WHAT'S YOUR DREAM



relaties werken heeft dezelfde potentie als de verspreiding van trauma's. Therapeuten kunnen als professionals relationele vaardigheden onderwijzen, maar de impact is gering omdat er heel veel geld en tijd nodig is om één persoon blij te leren zijn. Indien we, als een gemeenschapselijke taak in onze kerken, een zichzelf vermenigvuldigende vorm van vreugde en genezing ontwikkelen, zou dit wereldwijde resultaten kunnen voortbrengen in de bestrijding van trauma's.

Ik ben niet de enige met een droom. U hebt misschien ook een jarenlang gekoesterde droom gehad die begraven ligt onder de praktische eisen van het leven. Misschien heeft dit verhaal ook uw droom weer tot leven geroepen. Uiteindelijk komt de verspreiding van alle goede dingen voort uit de dromen die God in ieder van ons ontwikkelt. Al onze dromen zijn manieren om de vreugde en

vrede (shalom) van God voort te brengen. Zonder die vreugde doven onze dromen uit, maar kunnen weer tot leven gewekt worden als de vreugde terugkomt!

"Heer om uw macht is de koning verheugd, hij jubelt uitbundig om uw overwinning. U hebt hem gegeven wat zijn hart begeert, wat zijn lippen vroegen is hem niet geweigerd" (Psalm 21:2-3).

Zoek opnieuw naar uw droom. Neem afstand van de wijze waarop u zich voorgesteld heeft hoe het er uit moet zien of hoe het verwezenlijkt moet worden. Wij denken onze dromen te verwezenlijken door sterk te zijn maar God werkt in onze zwakte. Misschien hebben we genezing nodig van de pijn die op onze dromen is gestapeld en van onze hopeloosheid die onvermijdelijk erop volgde. Breng uw droom weer terug naar God en kijk er weer naar zoals God er nu naar kijkt. Ontdek de droom die in u leeft.



© Dr. Jim Wilder

Dit artikel wordt tegelijkertijd gepubliceerd in InterACT Juni/Juli 2014. Op onze website vindt u een uitgebreide CV van dr. Wilder die de inhoud van het artikel ondersteunt.

© Vertaald door Gerard Feller