
UIT DEN LANDE

Zelfgevoel: 'Bodem voor bestaansleegte.'

door **Monique de Heij**, integratief psychotherapeut

Mijn vorige artikel ging over aansluiten op de Ander. Maar hoe sluiten we aan op een Hulpvrager in een toestand van bestaansleegte? De leegte waarin iemand zijn zelfgevoel en overlevingsstijl verliest en daardoor zijn bezieling. Kunnen we ons dit voorstellen? Dat de Vrager zijn laatste wilskracht verliest en dreigt op te lossen?

Wanneer iemand zijn been breekt en met een kruk een vaas van de tafel stoot, worden we over het algemeen niet boos. We hebben hier begrip voor. Ook een kind van 3 jaar kunnen we begrijpen als het na het verlies van zijn ouders met kerstmis het tafelkleed met serviesgoed en al van tafel trekt. Of ons inleven in een dementerende vrouw van 83 jaar die steeds hetzelfde verhaal vertelt. We kunnen ons machteloos voelen, maar we ergeren ons meestal veel minder dan bij een (hulp)Vrager met 'psychiatrisch' gedrag.

De vraag is: 'Hoe komt het dat we ons minder goed kunnen inleven als een Vrager met één been in de bestaansleegte staat?' Hoe komt het dat we hem tot verantwoordelijkheid roepen terwijl zijn wilskracht en bezieling zijn verdwenen? Waar komen die te hoge verwachtingen vandaan, en hoe helpen we de Vrager weer in zijn wilskracht te komen? Hoe kan iemand de leegte overwinnen als hij in deze situatie zijn zelfgevoel verliest, terwijl hij juist een zelfgevoel nodig heeft om dit te kunnen bereiken. Het zelfgevoel, dat voor innerlijke samenhang zorgt en alleen gevormd kan worden in een hechtingsrelatie.

Kijken we naar een gehecht kind dan zien we dat de Zorger zoals ik eerder aangaf het kind helpt tegenstrijdige gevoelens, gedachten en lichaamssensaties te verwerken. Onder andere door te verwoorden wat het kind ziet, hoort en ervaart. De Zorger is in de eerste jaren een vertaler van zintuiglijke prikkels, en het kind blijft daardoor in contact met zijn gevoelens. Het hoeft in deze ontwikkeling geen overlevingspatronen in te zetten en ontrouw te worden aan zichzelf. Het leert te leven met onzekerheid en kan steeds meer terugvallen op zijn gevormde zelfgevoel.

In het kort vat ik nog een keer samen waar we het zelfgevoel voor nodig hebben.

Met een zelfgevoel kan de mens de bestaansleegte verdragen, inspiratie vasthouden, gevoelens verteren, zichzelf troosten, steunen en rouwen, en hiermee kan hij ook zijn zelfgevoel loslaten. Immers, wanneer iemand geen zelfgevoel ontwikkeld heeft, kan hij dit ook niet loslaten tijdens momenten van overgave. De toestand waarin de mens geen tegenstrijdigheden meer ervaart, zonder oordeel is en bezieling kan ervaren met zijn scheppende beweging die hem nieuwe openingen geeft voor het leven.

Nu eerst een veel gestelde vraag over bestaansleegte. 'Leidt een onveilige hechting altijd tot psychische verstoringen en bestaansleegte? Het antwoord is nee, er is geen één op één relatie, maar ze kunnen elkaar wel versterken.' Neem bijvoorbeeld ouders met een veilige hechtingsstijl die een kind krijgen met een vorm van autisme, wat betekent dat het kind over het algemeen niet goed kan aangeven wat hij nodig heeft. Stel dat de ouders hier niet van op de hoogte zijn.

De ouders zouden in deze situatie te hoge verwachtingen van het kind kunnen hebben doordat ze niet weten hoe aan te sluiten op hun kind met autisme. Daardoor kan het kind zich niet gehoord voelen en spanningen ervaren zoals boosheid, verdriet en angst. Hij weet hier geen raad mee door gebrek aan een referentiekader en zet overlevingspatronen in. Bijvoorbeeld door zich aan te passen en zich stil te houden, zodat zijn ouders geen last van hem hebben. Blijft deze situatie bestaan, door onwetendheid van de ouders, dan kunnen de overlevingspatronen van het kind verergeren. Deze overlevingspatronen in combinatie met autisme kunnen elkaar versterken en vervolgens leiden tot psychische aandoeningen.

Een ander voorbeeld is een goed gehecht kind dat door een derde seksueel misbruikt wordt zonder dat de Zorgers dit weten. Hiermee wordt de veilige hechting van het kind op de proef gesteld of doorbroken. Het krijgt veelal het verbod van de dader erover te praten, en kan hierop reageren met passie of druk gedrag zonder dat de Zorgers weten hoe dit komt. Dit kan onderling grote spanningen geven, en het kind kan zichzelf afzonderen en geen aansluiting ervaren op zijn angst, woede of verdriet. Op dat moment kan er alsnog een onveilige hechting ontstaan.

Deze voorbeelden laten zien hoe belangrijk hechting is voor het vormen van een zelfgevoel waardoor de bestaansleegte voor het kind beheersbaar blijft en gedragen kan worden. Wanneer angst, woede en verdriet doorleefd kunnen worden, zal de bestaansleegte bij het kind niet de overhand krijgen. Het zelfgevoel fungeert voor het kind en later als volwassene als een stevig vangnet, een bestaansbodem om stress aan te kunnen, inspiratie vast te houden, maar ook om verliezen te kunnen verwerken. Hoe beter de hechting in de kinderjaren is verlopen, hoe eerder de volwassene bij stress een bodem ervaart. In deze situatie kunnen we zijn spanning verbeelden met een val van de eerste etage van een flat. Is de volwassene onveilig gehecht dan kan het langer duren bij stress voordat hij in een bodem ervaart of zelfs dat zijn innerlijk vangnet niet aanwezig is. Te verbeelden met een val van bijvoorbeeld de tiende verdieping waarbij de grond geen vangnet kan zijn. De stressval kan zo heftig zijn dat zowel het onvoldoende ontwikkelde zelfgevoel als de overlevingsmechanismen overbelast raken. Overlevingspatronen die het kind hebben beschermd, maar die nu voor de volwassene niet meer werken. Vooral in situaties waarin de omgeving gedrag van hem verwacht dat hij in zijn jeugd niet heeft geleerd. De spanning kan daardoor zo hoog oplopen, dat hij zich geen raad meer weet hoe met tegenstrijdige gedachten en gevoelens om te gaan zonder dat hij steun ervaart. Deze toestand waarin de stress tot het uiterste kan oplopen, noem ik de bestaansrand, het voorstadium van de bestaansleegte. In deze toestand zien we bijvoorbeeld bij de Vragers toename van stemmingswisselingen of vecht- en vluchtreacties. In dit overganggebied tussen bestaansrand en bestaansleegte kan de Vragers overgaan tot suicide, doordat de spanning en onrust niet langer te verdragen zijn.

Een van de meest ernstige vormen van bestaansleegte kunnen we zien in een psychose waarbij de Vragers onbereikbaar lijkt en geen contact meer heeft met zijn gedachten, gevoelens, lichaamssignalen en omgeving. Een situatie waarin hij zichzelf en de wereld niet meer begrijpt. Wie ben ik, wat wil ik, wat kan ik doen, zijn geen actuele vragen meer voor hem, laat staan dat hij tot actie kan komen.

Naast de bestaansleegte, die in verschillende gradaties bij psychische nood (maar ook in het dagelijkse leven) kan voorkomen, kan de Vragers in een psychose ook twee andere toestanden ervaren. De universele overgave en een associatieve toestand. Deze laatste is een situatie waarin de Vragers veel verspringende gedachten heeft, en hierin nieuwe verbindingen en ideeën vormt. Zijn levenskracht is in deze situatie nog aanwezig, maar zijn overlevingspatronen staan op scherp. Dit kan leiden tot een versnelde, vertraagde of chaotische gedachtestroom, maar ook tot identificatie met helden, martelaren of demonen uit de geschiedenis. Vanuit de laatst genoemde situatie kan de Vragers bijvoorbeeld stemmen horen die hem ingeven dat hij een slecht mens is, dat hij zichzelf moet doden, of dat hij zelf de duivel is. Uiteindelijk kan de Vragers zowel vanuit de associatieve toestand als vanuit de bestaansleegte soms tot een ultieme overgave komen. Het moment waarop de mens zichzelf gaat overstijgen, doordat hij geen tegenstrijdige gevoelens en gedachten meer ervaart en samenvalt met zichzelf en de wereld. In één ogenblik wordt duidelijk hoe de wereld in elkaar steekt, en tegelijkertijd ervaart de Vragers dat dit niet te benoemen valt. Deze ervaring noem ik de Oerleegte, de universele bezieling, de tijdloze Zijnservaring waarin de mens geen oordeel meer over zichzelf ervaart. Een ervaring die herinnerd kan worden, maar nauwelijks benoembaar is. Het lijkt een oeroude beleving die de mens zich al bewust was voordat hij zichzelf bewust werd.

Hoe ben ik tot deze gedachten gekomen? Kort gezegd, en ik kom hier later op terug, werd ik rond mijn 21ste jaar, nu 35 jaar geleden, psychotisch naar aanleiding van de thuissituatie. Naast de zorg voor mijn moeder werd ook mijn vader ziek toen ik ongeveer 12 jaar was en kreeg de diagnose manisch-depressief, met als gevolg dat ik als oudste dochter met twee jongere zusjes op mijn tenen moest lopen. Mijn leven bestond uit zorgen voor, maar hoe kon ik voor mezelf zorgen? Deze stress betekende dat ik na mijn studie zo uitgeput was en vatbaar werd voor herbelevingen en nachtmerries over bijvoorbeeld de opnamen van mijn moeder in de psychiatrie, dat ik psychotisch werd. Na deze psychose, waarin ik de drie bovenstaande toestanden doorleefd heb, werd het me duidelijk hoe belangrijk een zelfgevoel is en steun in de kinderjaren om in het heden te kunnen voelen, te leven in plaats van overleven, en geleerde vaardigheden vast te houden.

Op de volgende pagina een gedicht van Liesbeth de Vos (Vragers) die de bestaansleegte in al zijn diepte heeft ervaren.

DOELLOOS

Tussen mens en nog
een mens en nog

langs steen en
hout, een traliehek

Kloppend hart, hijgende
adem, wrijvende
vingers in vuistige handen

Schuifelend tussen
het onkruid op de
tast in een donkere steeg

beweeg ik mij
voort met in mijn
armen, nu en dan op
mijn schouders
maar meestal in mijn hele
hebben en houden

de ongenaakbare
zwaarte van het
lege bestaan

Wat een Helper kan doen in zo'n situatie is vertrouwen geven, betrokken zijn en interesse hebben in het verhaal achter de symptomen. Dat begint in het traject voordat iemand psychotisch wordt, maar ook tijdens de psychose en na een psychotische episode. De Helper kan vragen stellen en ingaan op de wanen en hallucinaties van een Vragers. Wanneer een Vragers denkt dat ze Maria is, kan de Helper bijvoorbeeld vragen: 'Hoe is het om Maria te zijn, wat is je opdracht, wat vind je van je uiterlijk?' Wanneer er vertrouwen is opgebouwd, is de kans groot dat de Vragers hierover gaat vertellen, en gaandeweg kunnen Vragers en Helper het onderliggende conflict uitwerken. Is er weinig of geen vertrouwen, dan begint de behandeling meestal met medicatie die de Vragers doet 'vergeten' dat ze Maria dacht te zijn. Lost dit iets op? Wanneer de angst zo groot is dat de Vragers niet te bereiken is, kan dit een kortdurende 'oplossing' zijn mits de medicatie tot een minimum beperkt wordt. Teveel medicatie kan het gevoelsleven van de Vragers verdoven en legt veelal zijn gedachtewereld stil. Dat gaat ten koste van zijn mogelijkheid tot zelfontwikkeling.

Het is van groot belang dat we betrokken zijn bij de Vragers en tijd maken voor een behandeling die aansluit op zijn ontwikkelingsfase. Daarbij is het vormen van een zelfgevoel belangrijk om de geleerde vaardigheden te kunnen vasthouden. Zo kan de Vragers zijn zelfbeeld positief verbeteren en zijn zelfgevoel ontwikkelen tot een emotioneel, lichamelijk, cognitief en transpersoonlijk zelf die met elkaar samenwerken. Daarmee kan de mens ervaren dat hij autonoom is, maar ook verbonden is met de ander en de omgeving.