



Auteur: Ambrosius Duuk

Inhoudsopgave

Voorwoord: Waar het Stil werd, en Waar het Spreekt

Inleiding: De Sporen onder onze Huid

Deel I: De Oertijd van de Ziel

Hoofdstuk 1: Trauma vóór de Tijd: De Oertijd als Spiegel van het Lichaam

Hoofdstuk 2: Ritueel, Ziel en Stam: Trauma in Vroege Culturen

Hoofdstuk 3: Schuld, Zonde en Bezetenheid: Trauma in Religieuze Tijdperken

Deel II: De Tijd van Verdringing

Hoofdstuk 4: Hysterie, Hypnose en Herinnering: Trauma in de Opkomst van de Psychiatrie

Hoofdstuk 5: Trauma aan het Front: De Industriële Oorlog en de Geboorte van de Shock

Deel III: De Opbouw van Begrip

Hoofdstuk 6: Het Brein in Beweging: Van Hersenletsels tot Herinnering

Hoofdstuk 7: De Tijd van Herstel: Trauma als Cultureel Bewustzijn

Deel IV: De Weg Vooruit

Hoofdstuk 8: De Toekomst van Trauma: Van Heling naar Transformatie

Nawoord: Waar het Licht de Wond Raakt

Register: Trefwoorden en Begrippen

Voorwoord:

Waar het Stil werd en Waar het Spreekt

Dit is geen boek over trauma als diagnose.

Dit is een boek over trauma als menselijk gegeven. Over wat ons kan breken.

En over wat ons, juist daarom, verbindt Trauma is geen uitvinding van de moderne tijd.

Lang voordat er woorden voor bestonden, bestond de ervaring al.

In de oertijd, bij het vuur.

In de stilte na de storm, de vlucht, de mislukte oogst.

In de kindertijd van beschavingen.

In de kieren van geschiedenis, waar geweld en verlies zich niet lieten noteren, maar wel nestelden in het lijf.

Dit boek is een zoektocht naar de taal van dat onzegbare.

Niet als therapiehandleiding. Niet als academische verhandeling. Maar als verhaal.

Een verhaal dat je meeneemt langs tijden en plekken waar trauma werd beleefd, genegeerd, gedragen, misbruikt, erkend en soms: getransformeerd.

Want als we willen begrijpen wat trauma werkelijk is, moeten we dieper kijken dan DSM-codes of behandelprotocollen.

We moeten luisteren naar het lijf. Naar oude rituelen. Naar vergeten stemmen. Naar de wijze waarop de mens steeds opnieuw zoekt naar manieren om heel te worden.

Het boek dat je nu in handen houdt, is geschreven in lagen. Het is gebaseerd op feiten, onderzoek, bronnen maar ook op resonantie. Op de subtiele wetenschap van het voelen.

Het wil een gids zijn. Niet naar genezing als eindstation, maar naar inzicht.

Inzicht in hoe trauma is ontstaan, hoe het werd opgevat, behandeld, verdreven, en langzaam opnieuw werd begrepen, in hoofd én hart.

Dit boek is ook een buiging.

Voor iedereen die trauma draagt.

Voor hen die stierven zonder gehoord te worden.

Voor hen die zich uit het donker vochten.

Voor hen die zich nog altijd verdwaald voelen.

En voor hen die zich afvragen:

Wat is er met mij gebeurd?

en niet:

Wat is er mis met mij?

Laat dit boek een begin zijn. Of een voortzetting. Of misschien: een uitnodiging om zachter te kijken. Naar jezelf. Naar de ander. Naar de menselijke geschiedenis, waarin ieder litteken een hoofdstuk is en elke poging tot heling een vorm van moed.

Inleiding:

De Sporen onder onze Huid: Een Reis door Tijd en Ziel

Trauma is niet iets wat plotseling ontstond met de komst van de moderne psychiatrie of de oorlogen van de twintigste eeuw. Het is zo oud als de mens zelf, een stille metgezel in de schaduw van onze geschiedenis, onzichtbaar voor het oog maar diep voelbaar in het lichaam, de geest en de gemeenschappen waarin we leven.

Al duizenden generaties lang draagt de mens verhalen van verlies, angst, geweld, verraad en breuk mee, niet alleen in woorden, maar vooral in het lijf. Deze sporen onder onze huid vertellen een verhaal van overleven, van kwetsbaarheid, en soms ook van diepe verbondenheid.

Toch is trauma altijd moeilijk te vangen geweest. Het was geen begrip dat simpelweg benoemd kon worden, noch een ervaring die makkelijk begrepen werd door de cultuur waarin het zich afspeelde. Trauma was er wél maar werd vaak verzwegen, vermeden of geïnterpreteerd in termen van zonde, bezetenheid, zwakte of krankzinnigheid. Het kende geen duidelijke taal, geen medische classificatie, geen therapie zoals wij die vandaag kennen.

Het bestond als een fysieke realiteit: verstijfd in spieren, als nachtmerries, in het zwijgen van de rouwende, in de eenzaamheid van de getraumatiseerde. Trauma was een schim die door het leven van de mens bewoog, ongrijpbaar maar tastbaar.

Dit boek is een poging om die schim te vangen, te verhelderen en in woorden te gieten.

Het neemt je mee op een reis door tijd en ruimte, van de oertijd waarin rituelen van dans en trance de enige manieren waren om schokkende ervaringen te doorleven, tot aan de huidige tijd waarin trauma eindelijk wetenschappelijk onderzocht wordt, met steeds meer aandacht voor het samenspel tussen lichaam en geest.

Je leest over oude culturen waar trauma werd gedragen door de gemeenschap, over religieuze interpretaties waarin trauma werd gezien als zonde of als verlies van de ziel, over de lange geschiedenis van verdringing en pathologisering in de psychiatrie, en over de recente opkomst van trauma-informed care en lichaamsgerichte therapieën.

Het verhaal dat hier wordt verteld, is er niet alleen één van lijden en pijn, maar ook van hoop en veerkracht. Het toont hoe mensen, ondanks onvoorstelbare breuken, telkens weer manieren hebben gevonden om heelheid te herstellen, soms via stilte, soms via ritueel, soms via nieuwe wetenschappelijke inzichten.

Wat dit boek wil bieden, is geen gesloten verklaring of pasklaar antwoord. Het wil een brug zijn tussen de harde feiten van geschiedenis en wetenschap, en de zachte waarheid van wat het betekent om mens te zijn met littekens.

Het wil ruimte geven aan het ongemak dat trauma oproept, maar ook aan de moed die nodig is om te kijken, te luisteren en te helen.

Trauma raakt ons allemaal, direct of indirect. Het is verweven met onze persoonlijke levens, met families, met gemeenschappen en met culturen. Het beïnvloedt hoe wij onszelf zien, hoe wij omgaan met anderen, en hoe samenlevingen omgaan met rechtvaardigheid, veiligheid en zorg.

Door dit boek te lezen, zet je een stap in het begrijpen van een fundamenteel aspect van het mens-zijn: de breekbaarheid én de kracht die voortkomt uit het doorstaan van het ondenkbare.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

Met deze reis door de geschiedenis van trauma, nodig ik je uit om stil te staan bij de sporen onder jouw huid en die van de wereld om je heen.

Want alleen als we begrijpen waar we vandaan komen, kunnen we bouwen aan een toekomst waarin trauma niet langer een taboe is, maar een ingang naar heling, verbinding en transformatie.

Hoofdstuk 1

Trauma vóór de Tijd:

De Oertijd als Spiegel van het Lichaam

Er was geen woord voor trauma. Geen handboek, geen diagnose, geen specialist. Maar het was er als een adem die stakte, als een hartslag die versnelde, als een blik die bevroor.

Het leefde in lichamen. In gedrag. In het zwijgen na geweld. In het schrikken van geluiden die leken op wat er eerder gebeurde.

Trauma bestond, puur, rauw, ongefilterd, als lijfelijke realiteit.

Lichaam vóór taal

De oermens kende nog geen taal om zijn binnenwereld te beschrijven. Maar hij had iets anders: een uiterst gevoelig zenuwstelsel, gevormd door honderdduizenden jaren van evolutie.

In die tijd, waarin roofdieren en natuurrampen het dagelijks leven bepaalden, was overleven afhankelijk van een optimaal afgestemd *neuroceptief systeem* een onbewust waarnemingsmechanisme dat continu scande op gevaar.

Wanneer gevaar zich aandiende, schakelde het lichaam razendsnel: vluchten, vechten, bevriezen. Deze biologische responsen zijn vandaag de dag nog steeds herkenbaar bij mensen met trauma. Wat toen levensreddend was, kan in het heden blijven hangen als een *ingesloten overlevingsreactie*.

De stam als zenuwstelsel

Jagers-verzamelaars leefden in kleine, mobiele groepen van gemiddeld 20 tot 50 mensen. Binnen zo'n groep betekende veiligheid niet alleen voedsel of wapens, maar vooral verbinding. De stam functioneerde als een verlengstuk van het zenuwstelsel, een vorm van permanente *co-regulatie*.

Wat één lid meemaakte, werd gevoeld door allen. De reacties van anderen, oogcontact, aanraking, fysieke nabijheid, ritme en geluid boden directe kalmering voor een getraumatiseerd systeem. Herstel gebeurde collectief. Er was geen psycholoog nodig. De groep *was* de therapie.

Traumatische ervaringen in de oertijd

We kunnen slechts gissen naar de frequentie en aard van traumatische gebeurtenissen in de prehistorie, maar logischerwijs waren er tal van potentiële bronnen:

- Dierlijke aanvallen
- Geweld tussen stammen
- Kindverlies bij geboorte of migratie
- Verwondingen zonder medische zorg
- Verlies van groepsleden door kou, ziekte of verdrinking
- Uitstoting door de groep – wat in evolutionair opzicht gelijkstond aan doodsgevaar

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

Het is aannemelijk dat veel overlevingsmechanismen die we vandaag als "traumareacties" herkennen, hyperalertheid, vermijding, emotionele afvlakking, dissociatie zich evolutionair hebben gevormd in deze omstandigheden.

Rituelen als regulatie

Omdat er geen formele therapieën bestonden, speelde ritueel een cruciale rol. In veel hedendaagse inheemse culturen die als 'culturele spiegel' van de oertijd kunnen worden gezien vinden we rituelen die gericht zijn op:

- Trance (via dans, ademhaling, herhaling)
- Lichamelijke expressie van angst of verdriet
- Gezamenlijke rouw en verwerking
- Het vertellen van verhalen als integratie van ervaringen
- Het fysiek en symbolisch markeren van overgang en verlies

Deze rituelen waren meer dan symbolisch: ze boden *somatische ontlading* én sociale bedding.

Zweet, adem, beweging, resonantie, het lichaam sprak, en de groep luisterde.

Zielverlies als cultureel trauma-model

In veel sjamanistische culturen (zoals onder Siberische, Amazone- of Mongoolse volkeren) wordt trauma beschreven in termen van zielverlies: een deel van de ziel raakt afgesplitst na een schokkende gebeurtenis. Symptomen van zielverlies, lethargie, dissociatie, neerslachtigheid, onvermogen tot genieten, zouden volgens deze visie pas genezen wanneer het verloren deel wordt teruggehaald.

De sjamaan, als tussenpersoon tussen werelden, vervulde deze functie. Zijn taak was niet om te analyseren, maar om *terug te halen wat weg was geraakt*. In onze moderne termen: fragmentatie herstellen, belichaming herwinnen, veiligheid herscheppen.

Wat frappant is: deze oude visies sluiten verrassend goed aan bij hedendaagse inzichten in dissociatie, fragmentatie van identiteit, en lichaamsgericht trauma-herstel. Misschien zijn de verschillen tussen toen en nu kleiner dan we denken.

De afwezigheid van isolatie

Opvallend is de waarschijnlijk vrijwel volledige afwezigheid van sociaal isolement bij psychisch lijden. Waar moderne samenlevingen mensen met trauma vaak 'wegzetten' in klinieken, gevangenissen of als buitenstaanders, lijkt de oertijd eerder *inclusief* te zijn geweest.

Niet omdat men moreel superieur was, maar omdat uitsluiting gelijkstond aan dood. De groep *moest* het samen dragen.

Wat vandaag bekendstaat als 'co-regulatie' gebeurde toen vanzelf: ritmisch bewegen rond het vuur, elkaars ademhaling volgen, de nabijheid van vertrouwde gezichten. De sociale natuur van de mens *was* de behandeling.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

Donkere kant van traditie

Tegelijkertijd mogen we de romantisering vermijden. Ook in de oertijd werd trauma toegebracht:

- Rituele verminkingen
- Geweld bij inwijdingen
- Struikelende groepshiërarchieën die zwakkeren uitsloten of slachtoffers
- Vrouwenroof, verkrachting, uithuwelijking

Niet alles wat oud is, is zacht of helend. Maar waar er pijn was, was er ook een instinctief weten: trauma moet niet verstoppt worden. Het moet *bewegen*. Door het lijf. Door het verhaal. Door de stam.

De vergeten kennis van herstel

De oertijd kende geen cognitieve therapie, geen exposure, geen diagnoses. Maar ze kende iets dat wij vaak zijn kwijtgeraakt:

- Aanwezigheid
- Stilte
- Ritme
- Fysieke afstemming
- Gedeeld mens-zijn

Wat wij 'therapie' noemen, zou de oermens misschien herkennen als een vorm van dans, van vuur, van aanraking, van adem — van samen zijn in wat pijn doet.

Hoofdstuk 2:

De Gebroken Ziel in Steen Gebeiteld: Trauma in de Oudheid

De Oudheid. Een tijd van monumenten en mythen, van steden, soldaten en slaven. De mens had inmiddels taal, schrift, wetten, filosofie, maar geen woord voor trauma zoals wij dat kennen. En toch ligt het overal verborgen: in kleitabletten, in rituelen, in epische gedichten, in de beelden van goden met opengesperde ogen.

Het lijden was zichtbaar. Maar het werd nog niet begrepen als *innerlijke breuk*.

Wat we nu 'trauma' noemen, werd toen verwerkt via goden, zonden, oorlogen, ziekten of noodlot. Het lag buiten de mens, of diep in zijn ziel. Maar altijd zwaar beladen.

Oorlog, slavernij en verlies als alledaags decor

De grote beschavingen van de Oudheid, Mesopotamië, Egypte, Griekenland, Rome, China, India, kenden geweld als ritme van het leven.

- Oorlogen volgden elkaar op
- Slavernij was een geaccepteerde norm
- Kindsterfte, hongersnood, en pestepidemieën bepaalden de levensloop
- Goden waren wraakzuchtig en het lot onvoorspelbaar

Het leven was fragiel. De dood alomtegenwoordig. En toch zijn de menselijke reacties op verlies en angst vaak verrassend herkenbaar. In grafteksten, spreuken en gebeden klinkt rouw, schuld, verlatenheid, herhaling. Geen medische labels, maar wel sporen van geknakte zenuwstelsels en gebroken harten.

Gilgamesj en de doodsangst

Het oudste bekende literaire werk, het Gilgamesj-epos (± 2100 v.C., Mesopotamië), is in wezen een traumaverhaal.

Koning Gilgamesj verliest zijn vriend Enkidu op brute wijze en raakt door het verdriet volledig ontregeld. Hij dwaalt, wordt angstig, zoekt naar onsterfelijkheid en leert pas aan het eind de sterfelijkheid te aanvaarden.

We herkennen daarin de klassieke fases van rouw, existentiële crisis, en het zoeken naar betekenis na verlies. De woorden zijn oud, maar het innerlijke proces is universeel.

Egypte: Magie, dodenboeken en zielsheling

De Egyptische cultuur kende een verfijnde kijk op het hiernamaals. Men geloofde in een ziel die na de dood beoordeeld werd, maar ook tijdens het leven geleid moest worden met rituelen en magie.

Er bestaan aanwijzingen dat emotioneel lijden werd behandeld met muziek, geur, aanraking en symboliek. Geneesheren waren tegelijk priester, arts en psycholoog avant la lettre.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

Een overlevende van geweld of verlies werd niet ‘gepsychiatriseerd’, maar hersteld via reinigingsrituelen, tempelbezoeken en bezwerende spreken. Rouw werd collectief vormgegeven: via klaagvrouwen, optochten en grafteksten waarin pijn, liefde en gemis openlijk werden geuit.

De Griekse tragedie: catharsis als verwerking

In de klassieke Griekse wereld krijgt trauma een podium: het theater.

Denk aan Orestes, gekweld door het doden van zijn moeder. Aan Medea, verteerd door wraak en verlies. Aan Ajax, de oorlogsheld die zichzelf van het leven berooft na vernedering.

De Griekse tragedie toont het trauma, zonder het woord te gebruiken.

Aristoteles introduceerde de term catharsis: een zuiverende ervaring voor de toeschouwer. Door het zien van andermans lijden kon men eigen emoties loslaten.

Theater was therapie in openbare vorm.

Rome: stoïcisme, repressie en oorlogstrauma

De Romeinse wereld was ruw, hiërarchisch en gewelddadig. Soldaten beleefden zware veldtochten, slaven ondergingen vernedering, vrouwen leefden vaak in onderdrukking. Toch bleef emotioneel lijden iets wat men in stilte droeg. De filosofische stroming van de stoïcijnen leerde om emoties te beheersen, lijden te aanvaarden als natuurwet, en persoonlijke pijn niet tot last van anderen te maken.

De soldaten van het Romeinse rijk, uitgezonden naar verre, vijandige gebieden, keerden vaak terug met onbegrepen symptomen. In brieven en verslagen vinden we sporen van slapeloosheid, agressie, vermijding. Wat wij nu ‘oorlogstrauma’ zouden noemen, werd niet erkend als ziekte, maar gezien als gebrek aan discipline of eergevoel.

Ziel en geest in de oud-Indiase en Chinese geneeskunde

In het oude India vinden we in de Ayurveda aanwijzingen dat schokkende ervaringen fysieke én energetische verstoringen veroorzaken. Trauma (al werd het zo niet genoemd) was een storing in de levensenergie *prana*. Heling gebeurde via voeding, adem, mantra's en massage gericht op herstel van balans, niet op symptoombestrijding.

In het oude China werd psychisch lijden beschreven via concepten als *shen* (geest) en *po/hun* (zielsdelen). Emotionele verstoringen werden gekoppeld aan orgaansystemen. Vrees beschadigde de nieren; woede de lever; verdriet de longen.

Een getraumatiseerd mens werd dus benaderd als iemand met een *energetische disbalans*, waarvoor kruiden, acupunctuur, adem, voeding en sociale harmonie de remedie waren.

Zielverlies en herintegratie: vroege vormen van trauma-herstel

Opvallend is dat in diverse beschavingen het idee bestaat dat er iets ‘verdwijnt’ uit de mens na een schokkende gebeurtenis:

- In Centraal-Aziatische sjamanistische culturen: *zielsdelen die vluchten*
- In het Tibetaans boeddhisme: *bewustzijnsstromen die bevriezen*
- In het oude Egypte: *ba en ka*, zielsdelen die uit evenwicht raken
- In de Hebreeuwse traditie: *nephesh*, de levensadem die verstoord raakt

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

In al deze opvattingen wordt de getraumatiseerde niet gezien als defect, maar als iemand die iets heeft *verloren* en dus hersteld moet worden via symboliek, ritueel en gemeenschap.

Trauma bestond, maar had geen naam

Er was nog geen psychologie. Geen therapie. Geen diagnosehandboek.

Maar het lijden was er.

De pijn van verlies, van geweld, van verstoting, van schaamte.

Het brak zich baan in poëzie, in beelden, in rituelen.

Wat de Oudheid ons laat zien, is dat de mens al vroeg probeerde te begrijpen wat hij zelf niet kon dragen.

Soms gebeurde dat door projectie op goden, soms door lichamelijke reiniging, soms door collectieve ontlading.

De taal ontbrak maar het weten leefde.

In het ritme van de drum, in de geur van wierook, in het verhaal dat voor de duizendste keer werd verteld bij het vuur.

Hoofdstuk 3:

Middeleeuwen: Zonde, Gekte en de Stilte van het Lijden

De middeleeuwen. Eeuwen van geloof en geweld, van kloosters en kruistochten, van mystiek en marteling. Het mensbeeld werd bepaald door één dominante kracht: de Kerk. Wie leed, leed niet zomaar. Lijden had betekenis. En vaak: schuld.

Trauma, als innerlijke breuk of als lichamelijke herinnering aan overweldigende gebeurtenissen, had nog steeds geen eigen plek. Maar het leefde wel in het lichaam, in het zwijgen, in de geesteszieken die opgesloten werden, in de mystici die visioenen kregen. Dit hoofdstuk onderzoekt hoe trauma zich schuilhield tussen de regels van de theologie, de muren van de dolhuizen, en de bladzijden van mystieke dagboeken. Wat we vandaag begrijpen als een verwonding van het zenuwstelsel, werd toen vaak gezien als een aanval van de duivel, als bewijs van zonde, of als goddelijke beproeving.

De theologische lens: lijden als straf of beproeving

In de christelijke middeleeuwen stond lijden niet los van moraal. Wie leed, had gezondigd. Of werd beproefd. Of droeg de last van de mensheid, zoals Christus dat deed.

Psychisch lijden, verlies, wanhoop of dissociatie werden zelden gezien als natuurlijke reacties op schokkende gebeurtenissen. Ze kregen een morele of spirituele betekenis:

- Melancholie (vroeger een natuurlijke gemoedstoestand) werd geherinterpreteerd als *acedia* — een dodelijke luiheid of spirituele wanhoop.
- Visioenen of stemmen konden heilig of demonisch zijn — afhankelijk van wie er luisterde.
- Herhalende gedachten of paniek werden soms gezien als aanvallen van demonische krachten.

De ziel was het slagveld, en de Kerk de enige instantie die heling kon bieden of veroordeling.

Heiligen en mystici: trauma of extase?

Sommige van de bekendste mystici uit de middeleeuwen, zoals Hildegard von Bingen, Catharina van Siena en Hadewijch, beschreven visioenen, extatische ervaringen, uittredingen en fysieke symptomen. Sommigen zagen het als goddelijke openbaring. Anderen zouden nu spreken van *dissociatie*, *herbeleving* of *psychogene convulsies*. Een mystieke roeping gaf vrouwen (die anders nauwelijks stem hadden) de ruimte om intens innerlijk lijden te uiten in beelden, woorden en gebed. Maar altijd binnen het religieuze kader: het lijden moest zinvol zijn, moest verwijzen naar God. Anders dreigde veroordeling, ketterij, of opsluiting.

Toch zijn hun geschriften vandaag waardevolle bronnen voor het begrijpen van hoe mensen in die tijd hun innerlijke stormen beleefden. Ze getuigen van een diepmenselijke zoektocht naar troost, betekenis en heelheid.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

De dolhuizen en het begin van opsluiting

Waar het lijden niet spiritueel werd opgevat, werd het vaak als gevaar gezien. In de 13e en 14e eeuw ontstonden de eerste dolhuizen in Europa voorlopers van psychiatrische instellingen. Deze huizen dienden om 'gekke' mensen uit de samenleving te verwijderen, niet om hen te behandelen.

Mensen met psychotische symptomen, hevige dissociatie, zelfverwonding of catatonie, mogelijk overlevenden van trauma, werden opgesloten, soms geketend, vaak zonder enige vorm van zorg. De maatschappij had geen taal voor trauma. Alleen de taal van uitsluiting. Er werd zelden gevraagd *waarom* iemand zich zo gedroeg. De vraag was slechts: hoe houden we hem of haar weg van de anderen?

Oorlog, pest en gendergerelateerd geweld

De middeleeuwen kenden golf na golf van collectief lijden:

- De pestepidemieën (1347–1351 en later) doodden miljoenen, veroorzaakten massale paniek, schuldprojectie en rouw. Veel overlevenden vertoonden gedrag dat we vandaag als posttraumatisch zouden herkennen: vermijding, schuldgevoel, nachtmerries, wantrouwen, herbelevingen.
- De kruistochten brachten geweld, moord en religieuze wreedheid, zowel voor soldaten als burgers. Geweldstrauma's, zoals seksueel geweld, waren alomtegenwoordig en zelden erkend.
- Vrouwen waren bijzonder kwetsbaar. Niet alleen als oorlogsslachtoffer, maar ook binnen patriarchale structuren die hun lichaam en seksualiteit onder controle hielden via kerk en staat. Hysterie, dissociatie, 'bezetenheid', veel van deze symptomen bij vrouwen zouden vandaag verklaard kunnen worden vanuit complex trauma.

De duivel in het lichaam

In het wereldbeeld van de middeleeuwen was het kwaad extern: demonen, geesten, de duivel. Iemand die 'onverklaarbaar' leed, kon bezeten zijn. Exorcismes waren geen zeldzaamheid en vormen daarmee een schrijnend voorbeeld van hoe trauma fout begrepen werd.

Soms leidde dat tot marteling, brandstapels of levenslange opsluiting. Wat wij nu zouden zien als een getraumatiseerde vrouw, werd toen een 'heks'. Wat wij nu herkennen als kind met hechtingsproblematiek, werd een 'duivelskind'.

De tragedie is dat de samenleving geen ruimte bood voor lijden zonder oordeel.

Toch: sporen van zorg en troost

Tegenover dit alles stond ook een onderstroom van zorg. In kloosters en leprozenhuizen ontstonden de eerste vormen van wat we nu palliatieve zorg zouden noemen.

Sommige broeders en zusters boden een luisterend oor, gebed, nabijheid. Rouw kreeg rituelen. Verdriet kreeg gezangen.

Er bestonden *bedevaarten* om heling te zoeken niet alleen van het lichaam, maar ook van de ziel.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

In kloostergemeenschappen ontstonden ook vroege vormen van dagstructuur, muziektherapie, kruidengeneeskunde en stiltepraktijken, intuïtieve vormen van regulatie die vandaag terugkeren in moderne traumazorg.

Een tijd van stilte en projectie

De middeleeuwen kenden geen psychologie. Geen erkenning voor het zenuwstelsel. Trauma kreeg geen taal. Het werd gedemoniseerd, gemystificeerd, opgesloten of heilig verklaard.

Maar onder die lagen van geloof, schuld en angst, bleef het lichaam spreken.

In stuiptrekkingen. In stemmen. In zwijgen. In dromen.

De vraag is niet of mensen toen trauma kenden.

De vraag is: wie had de moed om het te zien?

Hoofdstuk 4:

Verlichting en Verwaarlozing:

De Opkomst van de Rede en de Uitsluiting van Gevoel

De Verlichting. Een tijd van wetenschap, vooruitgang, ratio. De mens begon zichzelf te zien als kenner van de natuur, heerser over zijn lot, meester van zijn geest.

Het licht van de rede werd ontstoken maar wat gebeurde er met het duistere, het chaotische, het gekwetste?

In dit tijdperk verschoof het mensbeeld radicaal. De ziel werd een object van studie, het lichaam een machine, de geest een orgaan dat kon falen. Waar in de middeleeuwen het lijden nog verbonden was aan religieuze kaders, werd het nu onttoverd maar ook *ontmenselijkt*. De Verlichting bracht kennis. En tegelijk: een diepe vervreemding van gevoel, kwetsbaarheid en lijfelijheid. Trauma, zoals wij dat kennen, viel buiten beeld. Wat geen ratio kon verklaren, werd al snel pathologie.

De geest als laboratorium

De 17e en 18e eeuw brachten ongekennde ontwikkelingen:

- Newton ontdekte universele natuurwetten
- Descartes verkondigde: *“Ik denk, dus ik ben”*
- De rede werd de nieuwe God
- De menselijke ervaring werd herleid tot meetbare processen

In dit wereldbeeld was geen ruimte voor iets ongrijpbaars als innerlijk trauma. Gevoel werd onbetrouwbaar. Het lichaam, met zijn trillen, schrikken, huilen, werd ondergeschikt aan het denken. Wie uiting gaf aan psychisch lijden, werd al snel bestempeld als hysterisch, labiel, zwakzinnig of krankzinnig. Het innerlijke verhaal verloor zijn betekenis. De mens werd ontleed in functies, symptomen, reflexen.

De opkomst van de kliniek en de cel

In deze periode begonnen staten hun dolhuizen te herorganiseren. Onder invloed van medische wetenschap en staatsorde werden ‘gekken’ niet meer alleen opgesloten, maar ook onderzocht, geclassificeerd, gemeten. De kliniek werd geboren: een plek waar mensen met psychisch lijden als object werden bestudeerd.

Maar ‘behandeling’ betekende zelden zorg. De methoden waren hard, vernederend, en vaak gebaseerd op het idee dat gekte ‘uitgedreven’ moest worden:

- Bloederige aderlatingen
- Ijskoude baden
- Draaischijven
- Opsluiting, afzondering en dwang
- En later: vroege vormen van elektrotherapie

Lijden werd *zichtbaar gemaakt* maar niet begrepen.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

Vrouwen en hysterie

In deze eeuwen voltrok zich ook een belangrijke ontwikkeling: het medische discours ging zich richten op het vrouwelijke lichaam. Hysterie, van het Griekse *hysterā*, baarmoeder, werd een verzamelnaam voor alles wat buiten de mannelijke norm viel.

Vrouwen die rouwden, dissocieerden, zich vreemd gedroegen, of zich seksueel onvoorspelbaar toonden, werden vaak als hysterisch bestempeld.

Hun trauma werd niet onderzocht. Hun stem werd niet gehoord. Hun symptomen werden *geseksualiseerd*, *geobjectiveerd* of *weg-geïnterpreteerd*. In veel gevallen waren zij overlevers van misbruik, geweld of onderdrukking, maar de medische wereld zocht de oorzaak in hun baarmoeder, hun temperament, hun 'zwakke gestel'.

De vrouwelijke ervaring werd gepsihologiseerd zonder werkelijk begrepen te worden.

Tot ver in de 19e eeuw zou hysterie een favoriete diagnose blijven niet zelden bij vrouwen met complexe trauma's.

Soldaten, schokken en stilte

Oorlogen bleven de wereld verscheuren: de Dertigjarige Oorlog, de Napoleontische veldslagen. Maar voor het eerst werd er gesproken over *zenuwinzinking* bij soldaten.

Er zijn beschrijvingen van:

- Beven
- Verlamming
- Blindheid zonder fysieke oorzaak
- Herhalende paniekaanvallen
- Geheugenverlies

De term 'trauma' werd nog niet gebruikt. Maar artsen begonnen zich af te vragen of het zenuwstelsel zélf gewond kon raken, zónder lichamelijk letsel.

De eerste ideeën over psychogene stoornissen ontstonden. Maar ze werden vaak nog afgedaan als lafheid, karakterzwakte of simulatie.

De soldaat als held verdroeg geen kwetsbaarheid.

De "wetenschap van het gevoel" blijft achter

Terwijl de natuurwetenschappen explodeerden in kennis, bleef de menselijke binnenwereld grotendeels terra incognita. Filosofen als Kant, Spinoza en Rousseau worstelden wel met de plaats van gevoel in de mens, maar de geneeskunde keek liever naar wat meetbaar was:

- De pols
- De pupillen
- De schedel (frenologie)
- De zenuwen (neuroanatomie)

De psyche werd een bijproduct, geen studieobject.

Lijden zonder letsel paste niet in de systemen van classificatie.

De mens werd functioneel gemaakt — maar daarmee verloor hij zijn verhaal.

In de marge verschenen toch tekenen van een ander weten.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

De eerste psychiaters, zoals Philippe Pinel in Frankrijk, pleitten voor menswaardiger behandeling van 'geesteszieken'.

Hij liet kettingen verwijderen. Hij luisterde. Hij geloofde dat "waanzin" geen moreel falen was, maar een toestand die begrepen kon worden.

Ook Mesmer, zij het controversieel, stelde dat trauma (toen nog niet zo genoemd) verstoringen veroorzaakte in het magnetisch veld van het lichaam, en dat heling via trance en aanraking mogelijk was. Vroege voorloper van hypnose en somatische therapie, hoe bizar het toen ook klonk.

De paradox van de Verlichting

De Verlichting bracht onschatbare vooruitgang: democratie, mensenrechten, wetenschap, onderwijs.

Maar het bracht ook een ontmenselijking van het onmeetbare.

Wat niet rationeel verklaard kon worden, werd afgedaan als hysterisch, verdacht, gevaarlijk of irrelevant. Het lichaam werd gescheiden van de geest. De rede won en het gevoel verloor.

Trauma, in deze tijd, was de grote afwezige.

Niet omdat het niet bestond, maar omdat het nergens mocht wonen.

Niet in de wetenschap. Niet in de geneeskunde. Niet in het verhaal van vooruitgang.

En dus trok het zich terug.

In de ogen van soldaten.

In de lichamen van vrouwen.

In de zenuwen van kinderen.

In dromen, nachten, stemmen, klachten zonder oorzaak.

De volgende eeuw zou het alsnog zichtbaar maken. Niet vanuit de ratio, maar vanuit de barsten in het systeem zelf.

Hoofdstuk 5:

Trauma aan het Front:

De Industriële Oorlog en de Geboorte van de Shock

De 19e eeuw eindigde in belofte. De wetenschap groeide. De steden bloeiden. De mens geloofde in vooruitgang.

Maar dan barst de 20e eeuw los met het geweld van een nieuwe soort oorlog: massaal, gemachineerd, industrieel. De Eerste Wereldoorlog was geen oorlog zoals men die kende. Geen veldslagen met eer. Geen overzicht. Geen nabijheid.

Wat volgde was een verschrikking van loopgraven, artillerie, gifgas en onophoudelijk lawaai. Miljoenen mannen werden vernalen in het niemandsland tussen techniek en menselijkheid.

En iets brak. Niet alleen lichamen, maar ook zenuwstelsels.

Voor het eerst verscheen het woord in medische kringen: 'shell shock'.

De geboorte van trauma als medische realiteit maar nog zonder het begrip dat het werkelijk nodig had.

De loopgraaf als zenuwhel

In de loopgraven van de Eerste Wereldoorlog werden soldaten wekenlang blootgesteld aan:

- constante dreiging van dood of verwonding
- slaapgebrek
- modder, kou, honger, stank
- het verlies van makkers
- het uitzichtloze wachten
- bombardementen die soms dagen aanhielden

Veel mannen keerden terug met symptomen die medici niet konden verklaren:

- Beven
- Verlamming zonder fysieke oorzaak
- Blindheid of doofheid
- Stotteren
- Dissociatie
- Emotionele afvlakking
- Paniekaanvallen
- Nachtmerries
- Gevoelloosheid

Zij waren niet gewond. Maar ook niet gezond.

Artsen stonden voor een raadsel. Was het simulatie? Was het lafheid? Een zwakke wil? Sommige psychiaters, zoals Charles Myers, pleitten ervoor om het te erkennen als een echte aandoening van het zenuwstelsel. Hij introduceerde de term 'shell shock' in 1915, verwijzend naar de schok van de explosies, die mogelijk de hersenen beschadigden.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

Maar gaandeweg werd duidelijk: ook soldaten zonder fysieke blootstelling aan granaten ontwikkelden dezelfde symptomen. De oorzaak lag dieper. In angst, herbeleving, overbelasting, dissociatie.

Shell shock was geen letsel. Het was een *breuk in het zenuwstelsel*, veroorzaakt door overweldigende ervaringen.

Niet iedereen was mee. Veel militaire leiders vonden het 'zwakte'.

Duizenden mannen werden teruggestuurd naar het front. Sommigen werden geëxecuteerd wegens 'desertie' terwijl ze in feite leden aan wat wij nu PTSS zouden noemen.

De geboorte van trauma zonder erkenning

De term 'trauma' werd pas later systematisch gebruikt, maar de oorlog had iets fundamenteels veranderd.

De menselijke geest bleek niet eindeloos bestand tegen geweld.

De stoïcijnse soldaat, het symbool van mannelijke kracht, bleek breekbaar.

In deze tijd begon het besef te groeien dat het zenuwstelsel een eigen verhaal vertelt. Dat lijden zich kan vastzetten in het lichaam. Dat overlevingsreacties niet zomaar overgaan.

Toch bleef het taboe groot. Na de oorlog moesten soldaten zwijgen. Geen rouw, geen ritueel, geen plek om het verhaal te laten landen.

Freud, trauma en de verdedigingsmechanismen

In dezelfde periode ontwikkelde Sigmund Freud zijn psychoanalyse. Aanvankelijk onderzocht hij trauma als reactie op externe gebeurtenissen vooral bij vrouwen met histerie. Later verschoof zijn focus naar interne conflicten.

Hij introduceerde het idee van verdringing: herinneringen aan schokkende ervaringen worden weggestopt in het onbewuste om het ego te beschermen.

Freud begreep trauma als een innerlijk conflict tussen impulsen, angsten en morele eisen. Maar hij erkende ook dat overweldigende ervaringen, vooral in de jeugd, diepe psychische littekens konden nalaten.

Zijn leerling, Pierre Janet, ging verder. Hij sprak van dissociatie, geheugenfragmentatie, en het verlies van integratie in de persoonlijkheid.

Janet stond dicht bij wat we nu zien als complexe traumareacties maar zijn werk werd lange tijd overschaduwd.

Na de Eerste Wereldoorlog probeerden psychiaters een nieuwe taal te vinden voor het lijden van soldaten. Sommigen richtten zich op lichamelijke oorzaken (neurologie).

Anderen op psychologische verwerking (psychoanalyse). Maar een overkoepelend model ontbrak. Er was nog geen PTSS-diagnose. Geen standaardbehandeling. Geen begrip van het autonome zenuwstelsel. Trauma bleef half begrepen. Het lichaam sprak, maar de wetenschap luisterde nog met één oor.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

De Tweede Wereldoorlog, herhaling zonder erkenning

De Tweede Wereldoorlog bracht nog veel grotere aantallen soldaten en burgers in levensbedreigende situaties.

- Concentratiekampoverlevenden
- Geallieerde soldaten
- Kinderen die ouders verloren
- Vrouwen die verkracht werden
- Bombardement slachtoffers

Veel mensen keerden terug met symptomen die sterk leken op die van shell shock.

Maar men sprak nu van 'combat fatigue', 'war neurosis', of 'nervous breakdown'.

Er was begrip, soms mededogen maar nog altijd weinig behandeling.

De maatschappij had haast met wederopbouw. Er was geen ruimte voor de verhalen van pijn.

Velen zwegen. Soms levenslang.

De eerste behandelvormen

Toch ontstonden ook de eerste contouren van wat we nu traumatherapie zouden noemen:

- Hypnose en herbeleving (Freud, Janet, Breuer)
- Praten als vorm van integratie
- Groepstherapie voor oorlogsveteranen
- Vroege vormen van *exposure*

Maar nog steeds lag de nadruk op de geest, niet op het lichaam.

Het zenuwstelsel zelf bleef buiten beeld.

De diepe bevrozing, het vegetatieve systeem, de affectregulatie het zou nog decennia duren voor die begrippen gemeengoed werden. De industriële oorlog bracht iets onomkeerbaars.

Voor het eerst zag de wereld wat massaal trauma doet. Niet alleen op het slagveld, maar in gezinnen, steden, samenlevingen. De menselijke psyche brak zichtbaar. Shell shock was de wieg van het moderne traumabegrip maar ook een graf van talloze verhalen die nooit gehoord werden. Soldaten keerden terug naar een wereld die hen niet kon bevatten. Hun littekens zaten niet op hun huid, maar diep vanbinnen. Wat de oorlog losmaakte, zou pas decennia later taal krijgen. Maar de echo klonk door in dromen, in zwijgen, in herhalingen. De volgende hoofdstukken zouden laten zien hoe trauma, langzaam maar zeker, zijn plaats opeiste in de geneeskunde, in de psychologie... en in het collectieve bewustzijn.

Hoofdstuk 6:

Het Brein in Beweging: Van Hersenletsel tot Herinnering

In de tweede helft van de twintigste eeuw begon de mens eindelijk te luisteren naar wat trauma al die tijd probeerde te zeggen. Niet alleen met woorden, maar via het lichaam, het zenuwstelsel, het geheugen.

De oorlogen hadden iets onomkeerbaars blootgelegd: de geest kan breken zonder zichtbare wond. En wanneer dat gebeurt, spreekt het brein in flitsen, in herhalingen, in paniek, in leegte.

Met de opkomst van de neurowetenschap, de psychologie, de psychoanalyse en de eerste vormen van traumatherapie begon langzaam het landschap te veranderen. Het trauma kreeg contour. Nog niet volledig begrepen. Nog niet erkend in al zijn vormen. Maar het begon.

Van shell shock naar PTSS

In de decennia na de Tweede Wereldoorlog bleef men zoeken naar verklaringen voor het lijden van oorlogsveteranen. In Korea, Vietnam en later Irak en Afghanistan meldden duizenden soldaten zich met symptomen die griezelig veel leken op die van hun voorgangers:

- slapeloosheid
- flashbacks
- woede-uitbarstingen
- gevoelloosheid
- vermijdingsgedrag
- angst en paniekaanvallen
- sociale isolatie

Toch bleef de medische wereld aarzelen. Waren dit psychische aandoeningen? Karakterproblemen? Culturele aanpassingsproblemen? De variatie in klachten en het ontbreken van zichtbaar hersenletsel maakte classificatie moeilijk.

Pas in 1980 kwam de doorbraak: de DSM-III (het Amerikaanse handboek voor psychiatrische diagnoses) introduceerde officieel de term Post-Traumatische Stresstoornis (PTSS).

Aanvankelijk bedoeld voor Vietnamveteranen, maar al snel toegepast op slachtoffers van rampen, geweld, misbruik, ongevallen.

Het trauma kreeg een naam. En daarmee: een plek.

Maar ook beperkingen. De officiële definitie richtte zich vooral op acute, eenmalige gebeurtenissen oorlog, ongeluk, verkrachting en minder op langdurige of herhaalde trauma's, zoals kindermishandeling of verwaarlozing. Complex trauma bleef lange tijd buiten beeld.

In de jaren 80 en 90 verschoof de aandacht naar het geheugen. Wat gebeurt er in de hersenen wanneer iemand iets overweldigends meemaakt?

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

Neurowetenschappers ontdekten dat trauma anders wordt opgeslagen dan gewone herinneringen:

- Fragmentarisch
- Niet-lineair
- Somatisch (in het lichaam)
- Vaak niet of nauwelijks toegankelijk via bewust recall

Herinneringen aan trauma zijn niet zoals een verhaal dat je terughaalet uit een archief. Ze gedragen zich als een alarmsignaal dat herhaald wordt bij elke trigger.

Een geur. Een geluid. Een blik. Een plek.

Niet het verleden komt terug, maar het verleden keert zich in het heden.

De amygdala, de hippocampus en de prefrontale cortex

Het brein zelf werd onderwerp van onderzoek. Met de komst van fMRI- en PET-scans konden eindelijk *zien* wat er gebeurde tijdens herbeleving:

- De amygdala, het alarmsysteem van het brein, is overactief.
- De hippocampus, verantwoordelijk voor tijdsordening en context, functioneert verstoord.
- De prefrontale cortex, waar redeneren en reguleren plaatsvinden, schakelt vaak uit.

Met andere woorden: tijdens een traumareactie zit iemand in een overlevingsstaat, waarin logica, tijdsbesef en zelfreflectie nauwelijks actief zijn.

Het lichaam *denkt* dat het nog steeds in gevaar is. Dit inzicht was revolutionair. Trauma was niet slechts psychologisch.

Het was biologisch. Neurologisch. Lichamelijk.

De terugkeer van het lichaam

Daarmee kreeg het lichaam eindelijk zijn plek terug in het verhaal.

Voor het eerst sinds de oertijd begon men te erkennen dat heling niet alleen via praten verloopt, maar ook via:

- Adem
- Beweging
- Houding
- Aandacht voor spierspanning, hartslag, zweet, verstijving

Therapeuten als Peter Levine (Somatic Experiencing) en later Bessel van der Kolk (The Body Keeps the Score) wezen erop dat trauma zich vastzet in het lijf.

Niet als een 'herinnering' in woorden, maar als een onafgemaakte actie. Een verstijfde schouder die nooit sloeg of vluchtte. Een ademhaling die nooit uitademde. Een schreeuw die nooit kwam. Dit leidde tot een paradigmaverschuiving:

Van 'verwerken door praten'

→ naar 'ontladen door voelen, bewegen en reguleren'.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

Vanaf de jaren 90 ontstonden nieuwe behandelvormen die inspeelden op het bijzondere karakter van traumatische herinneringen:

- EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing)
→ ontwikkeld door Francine Shapiro, gericht op bilaterale stimulatie om vastzittende herinneringen los te maken.
- IEMT (Integral Eye Movement Therapy)
→ gericht op identiteitsaspecten van herinneringen, met oogbewegingen als hulpmiddel.
- Traumagerichte cognitieve gedragstherapie (TF-CGT)
→ gericht op het herstructureren van de betekenis die iemand aan het trauma geeft.
- Narratieve therapie, lichaamsgerichte therapie, hypnose, yoga, ademwerk, neurofeedback — elk met een eigen ingang tot het getraumatiseerde brein.

Niet één methode is zaligmakend. Maar samen vormen ze een landschap waarin het trauma niet langer alleen ‘verwerkt’ hoeft te worden, maar mag worden erkend in al zijn lagen: psychisch, lichamelijk, sociaal, existentieel.

De opkomst van complex trauma

In dezelfde periode kwam er steeds meer aandacht voor trauma dat niet voortkwam uit één schokkende gebeurtenis, maar uit herhaalde, langdurige blootstelling aan bedreiging:

- Kindermishandeling
- Emotionele verwaarlozing
- Seksueel misbruik
- Partnergeweld
- Langdurige pesterijen of sociale uitsluiting

Dit leidde tot het begrip Complexe PTSS (CPTSS), waarbij symptomen niet alleen gaan over herbeleving en vermijding, maar ook over:

- Problemen met zelfbeeld
- Moeite met relaties
- Chronische schaamte en schuld
- Dissociatie
- Emotionele disregulatie

Hoewel CPTSS pas in de ICD-11 (2019) officieel werd erkend, werkte men er decennialang al mee in de praktijk.

Een terugkeer naar de mens

De tweede helft van de twintigste eeuw bracht trauma eindelijk *thuis*. Niet als modewoord, maar als menselijke realiteit.

Niet als stoornis alleen, maar als antwoord op het ondraaglijke.

Niet als zwakte, maar als signaal van een systeem dat ooit *moest overleven* en nu een nieuwe taal nodig heeft om te herstellen.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

Wat verloren was in de eeuwen van rede, religie, oorlog en stilte, werd langzaam herwonnen:

- Het verhaal van het lichaam
- De waarheid van het zenuwstelsel
- De kracht van erkenning
- En het besef dat herstel niet begint met uitleg, maar met *veiligheid*

Hoofdstuk 7:

De Tijd van Herstel: Trauma als Cultureel Bewustzijn

We leven in een tijd waarin het woord *trauma* bijna overal opduikt: in de spreekkamer, op sociale media, in romans, podcasts, schoolboeken en Netflix-series. Wat ooit fluisterend werd weggestopt in het lichaam of verstoten naar dolhuizen, is nu onderwerp van publieke reflectie, onderzoek, activisme én commerciële interesse.

We leven in de tijd van het trauma-bewustzijn. Maar bewustzijn is niet hetzelfde als doorvoelde kennis.

De vraag is: begrijpen we trauma werkelijk beter? Of zijn we het slechts luider gaan benoemen? In dit hoofdstuk onderzoeken we hoe trauma sinds het einde van de twintigste eeuw verschuift van een medisch fenomeen naar een cultureel ijkpunt. Hoe hulpverlening, wetenschap en samenleving zoeken naar heling en worstelen met erkenning, nuance en diepgang. We zijn in de tijd van herstel aangekomen. Maar de weg is nog altijd onvolledig.

Trauma wordt taal

In de jaren na de erkenning van PTSS en complexe PTSS ontstond er een sociale verschuiving: trauma werd niet langer uitsluitend gezien als iets van oorlogsveteranen of mishandelde kinderen, maar als een maatschappelijk fenomeen.

De verhalen kwamen los. Niet alleen uit de monden van cliënten, maar ook van therapeuten, docenten, journalisten, kunstenaars.

Boeken als:

- *The Body Keeps the Score* (Bessel van der Kolk)
- *Traumasporen* (Nederlandse vertaling)
- *Waking the Tiger* (Peter Levine)
- *It Didn't Start With You* (Mark Wolynn)
- *What My Bones Know* (Stephanie Foo)

gaven mensen woorden voor iets wat ze altijd hadden gevoeld, maar nooit hadden kunnen benoemen. Trauma werd ervaringskennis. En taal werd brug. Toch: de opmars van het woord 'trauma' bracht ook verwarring. Wat is écht trauma? Wanneer wordt het modewoord?

Er ontstond een spanningsveld tussen:

- pathologisering en normalisering
- overidentificatie en bagatellisering
- kwetsbaarheid en slachtofferschap

Bewustzijn groeide. Maar soms sneller dan het vermogen tot echte aanwezigheid.

In de jaren 2000 ontwikkelden zich wereldwijd benaderingen die trauma niet alleen als behandelobject zagen, maar als onderliggend structureel gegeven in menselijk gedrag, zorg, onderwijs en hulpverlening.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

Het concept trauma-informed care (TIC) werd geboren.

De kernboodschap:

“Wat is er met je gebeurd?”

vervangt

“Wat is er mis met je?”

Trauma-informed werken betekent:

- Herkennen van de alledaagse sporen van trauma (angst, wantrouwen, ontregeling)
- Begrijpen van overlevingsmechanismen als adaptieve reacties
- Bouwen aan veiligheid, vertrouwen, keuzevrijheid, samenwerking en empowerment

TIC vond ingang in:

- de geestelijke gezondheidszorg
- scholen
- jeugdzorg
- verslavingszorg
- gevangenissen
- pleegzorg
- ziekenhuizen
- en trauma-coaching

Toch worstelt het concept met zijn eigen groei. Waar TIC oorspronkelijk diep mensgericht was, wordt het nu soms vertaald naar vinklijstjes, beleidsstukken of oppervlakkige trainingen.

De uitdaging blijft: hoe maak je een systeem *veilig*, als het systeem *zélf* mensen beschadigt?

Intergenerationeel en collectief trauma

Een andere belangrijke ontwikkeling is de erkenning dat trauma niet stopt bij de individuele ervaring.

Trauma werkt door over generaties heen.

Niet alleen via verhalen of gedrag, maar ook via:

- Epigenetische veranderingen
- Onbewuste overdracht
- Sociale dynamieken

Kinderen van Holocaust-overlevenden, nazaten van tot slaaf gemaakten, mensen met een familiegeschiedenis van oorlog, geweld of migratie: ze dragen vaak sporen van trauma die ze zelf niet hebben meegemaakt.

Ook collectieve trauma's zoals kolonialisme, institutioneel racisme, seksisme of armoede worden steeds vaker erkend als bron van structurele ontwrichting.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

Maatschappelijke heling vereist dan ook meer dan therapie.

Het vraagt om:

- waarheidsvinding
- erkenning
- herstelrecht
- rituelen
- ontmoeting

De diversiteit van heling

Nooit eerder was het landschap van herstel zo breed als nu.

Naast klassieke therapieën vind je:

- Somatische therapieën (SE, TRE, sensorimotor)
- Trauma-sensitieve yoga en ademwerk
- Narratieve therapieën
- Systemisch werk en opstellingen
- Psychedelische therapie (met o.a. MDMA, psilocybine, ketamine)
- Rituelen, ceremonies, sjamanisme, transpersoonlijke therapie

Voor sommigen werkt stilte. Voor anderen aanraking. Voor weer anderen muziek, beweging of taal. Er is geen universeel pad. Wat opvalt: steeds vaker keren mensen terug naar oude, belichaamde vormen van heling. Daar waar het denken niet komt, gaat het voelen verder.

Trauma herstelt zich zelden via analyse. Het zoekt verbinding. Ritme. Zingeving. Tijd.

De populariteit van trauma heeft ook schaduwkanten.

Er ontstaat:

- trauma-toerisme
- spiritueel bypassen
- het snel labelen van gedrag als “traumatisch” zonder context
- coaching trajecten zonder diepgang
- sociale media met trauma-content zonder holding space

Soms wordt trauma een identiteit. Of een verdienmodel. Of een excuus.

Wat bedoeld is als bevrijding, kan ook nieuwe gevangenissen creëren.

Dat vraagt om ethiek. En moed om te vertragen. We leven in een tijd waarin het onzegbare wél wordt uitgesproken.

Waar in mensen met CPTSS, hechtingsproblemen, dissociatie of somatische klachten zich niet langer alleen voelen.

Waar in we weten dat trauma niet het einde hoeft te zijn, maar een beginpunt van transformatie.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

We weten inmiddels:

- dat co-regulatie mogelijk is
- dat het zenuwstelsel kan helen
- dat de wond de plek van verbinding kan worden
- dat erkenning soms krachtiger is dan interventie
- dat herstel traag en niet-lineair is, maar wél mogelijk

Trauma maakt ons niet minder mens. Het maakt ons menselijker.

De littekens vertellen het verhaal van overleving. En elk verhaal dat gedeeld wordt, draagt bij aan collectieve heling.

Naar een wereld die trauma kan dragen

We staan aan het begin van iets groots.

Trauma is niet langer alleen een medisch of psychologisch begrip. Het is een cultureel kompas geworden dat ons laat zien waar het schuurt, waar we disconnectie dragen, waar systeem en ziel elkaar moeten vinden. Herstel is geen techniek. Het is een praktijk.

Een houding. Een keuze om niet weg te kijken.

Trauma is geen afwijking. Het is een gevolg.

Herstel is geen terugkeer. Het is een reis vooruit.

En als we het samen durven dragen,
wordt wat ooit een breuk was,
misschien wel een brug.

Hoofdstuk 8: De Toekomst van Trauma: Van Heling naar Transformatie

Trauma was lang de naam voor iets wat je moest overleven.

Nu wordt het steeds vaker de sleutel tot iets wat je kunt transformeren.

Waar trauma ooit alleen werd gezien als breuklijn in de menselijke ervaring, groeit langzaam het besef dat juist in de nasleep ervan een diep menselijk potentieel schuilt: voor herstel, verbinding, wijsheid, creativiteit zelfs collectieve groei.

Maar dan moeten we het durven zien. Niet als probleem, maar als poort.

In dit slothoofdstuk kijken we vooruit. Niet vanuit naïef optimisme, maar vanuit de radicale mogelijkheid die in elk menselijk zenuwstelsel schuilt:

☞ dat wat is gebroken, kan zich herstructureren

☞ dat wat is bevroren, kan ontdooien

☞ dat wat is weggestopt, kan in verbinding worden gebracht

De toekomst van trauma is geen eindpunt. Het is een steeds dieper begin.

Van overleven naar leven

Het klassieke paradigma van traumaherstel kent drie fasen:

1. Veiligheid creëren
2. Verwerken van herinneringen
3. Integreren in het dagelijks leven

In de toekomst zal deze indeling waarschijnlijk niet verdwijnen, maar wel worden aangevuld.

Niet elk mens wil of hoeft alles te herbeleven om te helen. Soms is regulatie belangrijker dan reconstructie.

Soms is *aanraking, adem, aanwezigheid* effectiever dan *uitleg, analyse of hervertelling*.

We leren steeds beter:

> Herstel begint niet bij het trauma.

> Het begint bij het *nu* bij hoe je zenuwstelsel zich *nu* voelt.

> Pas als het *nu* veilig wordt, kan het *toen* worden aangeraakt.

> En pas als het *toen* ruimte krijgt, kan het *leven* weer gaan stromen.

Een controversiële vraag doemt op:

> Kan trauma een bron van kracht worden?

> Of is dat spiritueel bypassen en giftige positiviteit?

De waarheid ligt ergens tussen die uitersten.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

Niet elk trauma leidt tot groei. En niet elk mens wil lessen trekken uit zijn littekens. Maar posttraumatische groei is wél een bestaand fenomeen:

- mensen ontwikkelen nieuwe waarden
- durven eindelijk grenzen te stellen
- hervinden hun creativiteit
- breken met destructieve patronen
- voelen zich dieper verbonden met anderen, met natuur, met stilte

Niet omdat het trauma goed was.

Maar omdat het lichaam, wanneer het zich veilig weet, een ongelooflijke kracht tot reorganisatie blijkt te hebben. De toekomst van trauma ligt niet alleen in therapiekamers. Ze ligt in klaslokalen. Ziekenhuizen. Rechtbanken. Regeringsgebouwen.

We hebben een samenleving nodig die niet alleen trauma herkent, maar het *kan dragen*. Dat betekent:

- zorg zonder schaamte
- justitie zonder hertraumatisering
- onderwijs zonder straf als reflex
- politiek met belichaamde kennis van wat onveiligheid doet

Een trauma-sensitieve wereld is niet soft. Ze is sterk, omdat ze geen pijn uit de weg gaat. Ze kiest voor afstemmen boven afdwingen. Voor co-regulatie boven controle. Voor waarheid boven verdoezeling.

In de toekomst zullen technologieën een grotere rol gaan spelen in traumaherstel:

- Neurofeedback en biofeedback maken het mogelijk om in real-time te leren reguleren
- Virtuele realiteit (VR) wordt ingezet om gecontroleerd herbeleving te benaderen
- Kunstmatige intelligentie (zoals ik) kan helpen bij psycho-educatie, dagboekreflectie en therapeutisch schrijven
- Wearables kunnen signalen van ontregeling detecteren nog vóór iemand het zelf merkt

Maar technologie blijft gereedschap. Het kan nooit de plaats innemen van *aanraking, aanwezigheid, erkenning*.

De echte heling gebeurt altijd in *relatie* met jezelf, met een ander, met de wereld.

Een opkomende stroming in de toekomst van trauma is ecopsychologie: de erkenning dat de menselijke wond verbonden is met de ecologische wond.

- Klimaatverandering
- Onthechting van de natuur
- Vervreemding van onze zintuigen en cycli

Sommige denkers spreken al van ecotrauma of ecocide-wonden een collectieve dissociatie van onze plek in het grotere geheel.

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

Herstel zal dan ook steeds vaker bestaan uit herverbinding met het levende:

- wandelen
- waken
- tuinen
- luisteren naar stilte
- onder de sterren liggen
- terugkeren naar ritme

De natuur is niet alleen een decor. Ze is co-therapeut. Altijd geweest.

De toekomst is traag

In een wereld van snelheid, prestaties en digitale overprikkeling is traumaherstel een radicaal langzaam proces.

Het zenuwstelsel laat zich niet opjagen. Het wil vertragen, afstemmen, resoneren.

Daarin ligt de grote paradox van deze tijd:

we hebben álles tot onze beschikking, kennis, therapieën, tools,
maar de diepste heling vraagt om iets wat zeldzamer is dan ooit:
werkelijke, menselijke tijd.

Tijd om te voelen.

Tijd om niets te hoeven.

Tijd om te wankelen.

Tijd om stil te staan bij wat ooit is achtergelaten en nu alsnog meegenomen mag worden.

De wond als oorsprong

De toekomst van trauma is niet alleen medisch of psychologisch.

Ze is existentieel. Filosofisch. Spiritueel. Niet in de zin van dogma's of beloften, maar in de zin van *diepte*. De vraag is niet meer alleen: "Hoe kom ik van mijn klachten af?"

Maar ook:

- "Wie ben ik geworden door wat ik meemaakte?"
- "Wat wil er geboren worden uit wat ooit is gestopt?"
- "Wat vraagt mijn zenuwstelsel om werkelijk te leven?"

Trauma is geen identiteit. Geen etiket. Maar het is wél een ingang. Naar waarheid. Naar samenhang. Naar herstel dat verder reikt dan de individuele persoon.

De wond is niet het einde.

De wond is waar het licht naar binnen komt.

Niet omdat het mooi is. Maar omdat het echt is. En wie echt is, wordt nooit meer onzichtbaar.

Nawoord: Waar het Licht de Wond Raakt

We zijn nu aangekomen bij het einde van dit boek.

Maar niet bij het einde van het verhaal. Trauma eindigt nooit op papier. Het eindigt ook niet in een behandelkamer, of in een zin als:

“Ik ben er nu overheen.”

Trauma is geen afgerond hoofdstuk. Het leeft in echo's. In het lijf. In generaties. In systemen.

En juist daarom vraagt het om meer dan een antwoord. Het vraagt om aanwezigheid. Door de eeuwen heen is trauma verdrongen, verkeerd begrepen, gestraft, genegeerd, gesacraliseerd en recent: gepathologiseerd. Maar ook gedeeld. Geheeld. Gehoord. Dit boek heeft geprobeerd om die lange, kronkelige weg in kaart te brengen van de oertijd tot nu.

Niet met de illusie van volledigheid, maar met de intentie van compassie.

Wat steeds weer terugkeert in de geschiedenis van trauma, is dit:

Wanneer een mens niet alleen staat met zijn pijn, verandert de pijn van vorm.

Wat eerst een wond was, wordt dan misschien een ingang.

Naar zachtheid. Naar waarheid.

Naar de mogelijkheid om opnieuw te beginnen, zonder te vergeten wat er was.

De toekomst van trauma is niet aan experts alleen.

Ze ligt in onze handen, ogen, woorden, stiltes.

In hoe we naar elkaar kijken.

In hoe we iemand durven vasthouden zonder hem te willen repareren.

In hoe we *durven blijven* wanneer het moeilijk wordt.

Als dit boek iets mag nalaten, laat het dan dit zijn:

> dat trauma geen vijand is, maar een boodschapper.

> dat herstel geen terugkeer is, maar een reis vooruit.

> dat jij, met alles wat je draagt, niet kapot bent maar krachtiger dan ooit, omdat je voelt.

De wond blijft misschien. Maar wie hem aankijkt, wordt lichtdrager. En zo wordt het verleden niet gewist, maar wél herschreven.

Trefwoordenregister

Let op: dit register is bedoeld als oriëntatie voor de lezer en bevat zowel wetenschappelijke termen als cultuur-historische verwijzingen, in toegankelijke taal.

A

- Ademwerk – H6, H7, H8
- Afweermechanismen – H4, H6
- Amygdala – H6
- Animisme – H1, H2
- Antropologie – H1, H2

B

- Bevriezing (freeze response) – H1, H6, H8
- Bestrafing van trauma – H3, H5
- Biofeedback – H8
- Brein (neurobiologie van trauma) – H6

C

- Co-regulatie – H1, H6, H7
- Complexe PTSS (CPTSS) – H6, H7
- Cultureel trauma – H7
- Ceremonie en ritueel – H2, H7

D

- Dissociatie – H1, H4, H6
- DSM (psychiatrisch classificatiesysteem) – H5, H6
- Drummen, dans en trance – H1, H2

E

- Ecotrauma / ecopsychologie – H8
- EMDR – H6
- Epigenetica – H7
- Erkenning – H3 t/m H8
- Exposure therapie – H6

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

F

- Flashbacks – H5, H6
- Freud, Sigmund – H4, H5

G

- Genezing in gemeenschap – H1, H2, H7
- Groepstherapie – H6

H

- Hechtingsproblemen – H7
- Herbeleving – H5, H6
- Herstelcirkel – H8
- Historische benadering – geheel boek
- Hypnose – H4, H6

I

- IEMT – H6
- Integratie – H6, H8
- Institutioneel geweld – H3, H7

J

- Janet, Pierre – H4, H6

K

- Klimaattrauma – H8
- Koloniale trauma's – H7

L

- Lichaamsgerichte therapie – H6, H7, H8
- Loopgravenoorlog – H5

M

- Misbruik – H6, H7
- Mythen en verhalen – H2, H3

De Geschiedenis van Trauma > Van Overleven tot Transformatie

N

- Narratieve therapie – H6, H7
- Neurofeedback – H8
- Neurowetenschap – H6

O

- Oorlogstrauma – H5, H6
- Overlevingsmechanismen – H1, H5, H6
- Ouderschap en overdracht – H7

P

- PTSS – H5, H6
- Psychedelische therapie – H7, H8
- Psychoanalyse – H4, H5
- Psychosomatiek – H4, H6

R

- Religie en trauma – H3
- Rituele verwerking – H1, H2

S

- Schaamte – H6, H7
- Shell shock – H5
- Sjamanisme – H1, H2
- Somatische therapie – H6, H7
- Spiritueel bypassen – H7
- Stoornis vs. reactie – H6, H7

T

- Tijd als helingsfactor – H8
- TIC (Trauma-Informed Care) – H7
- Transformatie – H8
- TRE (Tension & Trauma Release Exercises) – H6, H7
- Triggers – H6
- Traumageheugen – H6
- Traumaherstel – H6 t/m H8

V

- Veiligheid – H1, H6, H7
- Verdringing – H4, H5
- Vroegkinderlijk trauma – H6, H7

W

- War neurosis – H5
- Wearables – H8
- Woede en overleving – H6, H7
- Wonden als toegang – H8

Z

- Zielverlies – H1, H2
- Zenuwstelsel – H1, H6, H7, H8
- Zingeving – H8