

Gabor Maté en Daniel Maté

De mythe van normaal

Over trauma, ziekte en heling
in een toxische maatschappij



AnkhHermes

Oorspronkelijke titel: *The Myth of Normal*, uitgegeven door Avery (een imprint van Penguin Random House), New York, Verenigde Staten

Vertaling Jörgen van Drunen
Omslag Villa Grafica
Binnenwerk Zeno
NUR 770

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

ISBN 9789020219456
ISBN e-book 9789020219463

© 2022 Gabor Maté
© 2022 Uitgeverij AnkhHermes, onderdeel van VBK | media, Utrecht

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

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

www.ankh-hermes.nl

Opmerking van de auteur

Er komen geen samengestelde of fictieve personages in dit boek voor. Elk verhaal dat wordt verteld is van een bestaande persoon. Zijn of haar woorden zijn via uitgeschreven interviews nauwkeurig weergegeven met hier en daar een aanpassing om de tekst leesbaarder te maken. Wanneer alleen een voornaam wordt gebruikt, is dat een pseudoniem om de privacy van de betreffende persoon te beschermen. Dat doe ik op verzoek van de geïnterviewde. In deze gevallen kunnen ook sommige biografische gegevens hier en daar zijn gewijzigd.

Als de voornaam en achternaam worden genoemd, gaat het echt om die persoon.

Tenzij anders vermeld zijn alle cursieve tekstgedeelten van mij.

Een opmerking over het schrijverschap. Ik heb dit boek samen met mijn zoon Daniel geschreven. Als de schrijvers van het boek worden genoemd, verwijst het woord ‘met’ vaak naar een ghostwriter, iemand die de ideeën van de hoofdauteur opschrijft. Dat is in dit boek niet het geval: voor de meeste hoofdstukken geldt dat ik de hoofdauteur was, terwijl Daniel met zijn deskundige oog voor de stijl, toon, de helderheid van het betoog, de leesbaarheid van de tekst en vaak ook met zijn eigen gedachten zijn bijdrage aan het boek leverde. Als ik eens vastzat en even niet meer wist wat ik moest schrijven en hoe ik dat het beste kon doen, nam hij de teugels een tijdje in handen om een bepaald gedeelte of hoofdstuk te schrijven op basis van de informatie die ik had verzameld en opgeschreven. We hebben alle hoofdstukken net zo lang naar elkaar toe gestuurd en gelezen tot we allebei tevreden waren. Vanaf de voorbereiding van het boekvoorstel tot en met de eindredactie hebben we ook voortdurend samengewerkt aan de structuur van het boek en hebben we erop gelet of de tekst lekker liep.

Dus hoewel het auteurschap van het boek niet gelijk is verdeeld, in die zin dat het boek mijn werk, onderzoek, analyses en ervaring weerspiegelt, kun je wel zeggen dat we het samen hebben geschreven. Zonder de samenwerking met Daniel was het me nooit gelukt om deze taak te volbrengen.

Gabor Maté

Inhoud

Inleiding: Waarom ‘normaal’ een mythe is (en waarom dat van belang is) 11

Deel 1 We zijn allemaal met elkaar verbonden

- 1 Het laatste wat je wilt meemaken: de verschillende facetten van trauma 23
- 2 Leven in een onstoffelijke wereld: emoties, gezondheid en de eenheid van lichaam en geest 43
- 3 De invloed van het contact met andere mensen op onze biologische aspecten 50
- 4 Alles waardoor ik word omringd: berichten uit de nieuwe wetenschap 62
- 5 Mouterij in het lichaam: het mysterie van het opstandige immuunsysteem 70
- 6 Het is geen ding: ziekte als proces 85
- 7 Een traumatisch spanningsveld: gehechtheid tegenover authenticiteit 95

Deel 2 De verstoring van de ontwikkeling van de mens

- 8 Wie zijn we werkelijk? De menselijke natuur en menselijke behoeften 113
- 9 Een stevig of zwak fundament: de basisbehoeften van kinderen 120
- 10 Problemen voor we ter wereld komen 132
- 11 Welke keuze heb ik? De geboorte van kinderen in een gemedicaliseerde cultuur 140
- 12 Tuinbouw op de maan: ondermijnd ouderschap 152
- 13 Het brein tot de verkeerde dingen dwingen: de sabotage van de kindertijd 169
- 14 Een sjabloon voor geestelijk lijden: hoe onze cultuur ons karakter vormt 185

Deel 3 Een andere kijk op abnormaal: kwelling als aanpassing

- 15 Niet gewoon om jezelf te zijn: mythes over verslaving ontkrachten 197
- 16 Steek je hand maar op: een nieuwe kijk op verslaving 209
- 17 Een onnauwkeurige beschrijving van onze pijn: wat we verkeerd begrijpen over psychische aandoeningen 219
- 18 De geest is tot verbazingwekkende dingen in staat: van waanzin naar zingeving 235

Deel 4 De toxiciteit van onze cultuur

- 19 Van samenleving naar cel: onzekerheid, conflicten en verlies van controle 255
- 20 Het beroven van de menselijke geest: ontwrichting en de ongenoegens die ermee gepaard gaan 265
- 21 Het kan ze gewoon niet schelen als je er dood van gaat: sociopathie als strategie 275
- 22 Het zelfbewustzijn onder vuur: hoe ras en klasse onder de huid kruipen 287
- 23 De schokdempers van de maatschappij: waarom vrouwen het slechter hebben 303
- 24 We voelen hun pijn: onze van trauma's doordrenkte politiek 319

Deel 5 Wegen naar heelheid

- 25 De geest leidt de weg: heling is mogelijk 333
- 26 Enkele principes die aan heling ten grondslag liggen 344
- 27 Een vreselijk geschenk: ziekte als leraar 359
- 28 Voordat het lichaam nee zegt: de eerste stappen terug naar jezelf 374
- 29 Zien is niet geloven: zelfbeperkende overtuigingen ongedaan maken 387
- 30 Van vijanden vrienden maken: de obstakels overwinnen die heling in de weg staan 394
- 31 Jezus in de tipi: psychedelica en heling 409
- 32 Authentiek leven: met spirit verbonden 423
- 33 Een mythe ontmaskeren: een visie op een gezondere samenleving 438

Dankwoord 453

Noten 456

Inleiding

Waarom ‘normaal’ een mythe is (en waarom dat van belang is)



Het feit dat miljoenen mensen dezelfde ondeugden met elkaar gemeen hebben, maakt die ondeugden nog niet tot deugden. Het feit dat ze zo vaak dezelfde fouten begaan, maakt die fouten nog niet tot waarheden. En het feit dat miljoenen mensen dezelfde soort psychische aandoeningen hebben maakt deze mensen nog niet gezond van geest.

– Erich Fromm, *The Sane Society*

Over de meest door gezondheid geobsedeerde samenleving die ooit heeft bestaan kun je niet zeggen dat alles goed is.

Gezondheid en welzijn zijn een moderne obsessie geworden. Industrieën waarin miljarden dollars omgaan profiteren van de niet-aflatende drang van de moderne mens om op mentaal, emotioneel en financieel niveau heel veel tijd en energie te stoppen in gezondere voeding, een jonger uiterlijk, een langer leven en in het opwekken van het gevoel dat ze echt leven. Of ze willen gewoon minder last hebben van allerlei klachten. We krijgen het ene na het andere ‘belangrijke gezondheidsnieuws’ voorgeschoteld op de voorpagina van tijdschriften, in nieuwsberichten op tv, via commercials en reclame die we overal om ons heen zien, en via de dagelijkse stortvloed aan internetcontent die viraal gaat. Allemaal prijzen ze op de een of andere manier een vorm van zelfverbetering aan. We doen ons uiterste best om al die ontwikkelingen bij te houden: we slikken supplementen, we worden lid van yogastudio’s, we gaan anders eten, we stoppen veel geld in genetisch onderzoek en methoden om kanker of dementie te voorkomen, en we zoeken medisch advies of alternatieve therapieën voor fysieke en psychische klachten en dingen die ons tot diep in onze ziel kwellen.

En toch gaat onze gezondheid achteruit.

Wat is er aan de hand? Hoe kunnen we verklaren dat we in onze moderne wereld, met al ons medisch vernuft en onze medische ontwikkelingen, steeds meer chronische lichamelijke ziekten zien, evenals een groeiend aantal mensen met een psychische stoornis of verslaving? En hoe komt het dat dit ons niet alarmeert, als we het al opmerken? En hoe kunnen we de vele ziekten die ons belagen voorkomen en genezen, zelfs als we acute catastrofes zoals de COVID-19-pandemie even buiten beschouwing laten?

Als arts met meer dan dertig jaar ervaring waarin ik van alles heb gedaan, van het ter wereld brengen van kinderen tot het leiden van een afdeling voor palliatieve zorg, word ik steeds opnieuw geraakt door hoe mensen worden beïnvloed door hun sociale en emotionele omgeving en hoe dit tot gezondheid of ziekte kan leiden. Deze nieuwsgierigheid, of misschien moet ik zeggen fascinatie, heeft er na verloop van tijd voor gezorgd dat ik me ging verdiepen in de nieuwste wetenschappelijke inzichten met betrekking tot dit soort verbanden. In mijn vorige boeken heb ik er een aantal beschreven en hebben we gezien dat ze zich bijvoorbeeld manifesteren in de vorm van bepaalde stoornissen en aandoeningen, zoals ADHD, kanker, allerlei soorten auto-immuunziekten en verslaving. Ik heb ook over onze ontwikkeling tijdens onze kindertijd geschreven, de belangrijkste periode van ons leven.¹

In *De mythe van normaal* ga ik nog een stap verder. Ik ben ervan overtuigd geraakt dat er achter de epidemie van geestelijke en lichamelijke chronische aandoeningen die ons op dit moment teistert, iets mis is in onze cultuur. In mijn beleving veroorzaakt onze cultuur niet alleen al die gezondheidsproblemen, maar ook de ideologische blinde vlekken die voorkomen dat we in de gaten hebben dat we in deze benarde situatie zitten, waardoor we er niets aan doen. Deze blinde vlekken, die overal in de cultuur voorkomen maar vooral in het werk dat ik doe tragische gevolgen heeft, zorgen ervoor dat we de verbanden tussen onze gezondheid en ons sociaal-emotioneel leven niet zien.

Je zou het ook zo kunnen zeggen: lichamelijke of geestelijke chronische ziekten zijn voor een groot deel een functie of kenmerk van hoe de dingen zijn, en dus niet een of ander mankement. Ze zijn een gevolg van hoe we leven, ze zijn niet een of andere mysterieuze afwijking van wat normaal is.

Ik noem onze cultuur ‘toxisch’. Daarbij denk je misschien aan dingen als milieuverontreinigende stoffen die al sinds het begin van het industriële tijdperk overal voorkomen en heel slecht zijn voor onze gezondheid. Er zijn inderdaad ongelooflijk veel giftige stoffen in onze leefomgeving, zoals asbestdeeltjes en kooldioxide dat allerlei schade

aanricht. Maar we kunnen ook de meer hedendaagse betekenis van 'toxisch' uit de populaire psychologie gebruiken: de verspreiding van negativiteit, wantrouwen, vijandigheid en polarisatie waardoor het huidige sociaalpolitieke klimaat wordt gekenmerkt.

Deze twee betekenissen passen absoluut in onze discussie, maar ik gebruik de omschrijving 'toxische cultuur' voor iets wat nog veel breder is en veel dieper in ons is verankerd: de totale context van sociale structuren, geloofssystemen, veronderstellingen en waarden die onze cultuur, en daardoor ook elk aspect van ons leven, doordringen.

Dat ons sociale leven invloed heeft op onze gezondheid wisten we al, maar het is nog nooit zo belangrijk geweest als nu dat we dit erkennen. Ik zie het als de belangrijkste en meest ingrijpende gezondheidsproblematiek van onze tijd, en in mijn ogen wordt dit probleem onder andere veroorzaakt door de toenemende stress en ongelijkheid in onze samenleving en de klimaatcrisis waarmee we te maken hebben, om maar een paar opvallende dingen te noemen. We moeten niet meer alleen naar ons individuele welzijn kijken, maar ook naar ons collectieve welzijn. Dat geldt vooral in deze tijd van geglobaliseerd kapitalisme, dat in de woorden van de cultuurhistoricus Morris Berman de 'totale commerciële omgeving is geworden die een volledige mentale wereld omvat'.² In dit boek ga ik ervan uit dat je lichaam en geest niet los van elkaar kunt zien. Daarom zou ik aan Bermans citaat willen toevoegen dat dit kapitalisme ook een totale fysiologische omgeving vormt.

Naar mijn mening zit onze sociale en economische cultuur zo in elkaar dat ze zelf chronische stressfactoren teweegbrengt die ons welzijn enorm aantasten, en dat is de afgelopen decennia alleen maar erger geworden.

Ik vind de volgende analogie heel inzichtelijk. In een laboratorium is een cultuur of kweekomgeving een biochemische soep die de ontwikkeling van een specifiek organisme bevordert. Als we ervan uitgaan dat de microben in kwestie gezond zijn en geen genetische afwijking hebben, kunnen ze zich in een cultuur die voor hen geschikt is en die op de juiste manier in stand wordt gehouden zonder problemen vermenigvuldigen. Als dezelfde organismen opeens ziekteverschijnselen beginnen te vertonen of niet goed gedijen, komt dat ofwel doordat de cultuur verontreinigd is geraakt, ofwel doordat er iets mis was met het oorspronkelijke mengsel. Hoe het ook zij, we zouden het dan een toxische cultuur kunnen noemen die ongeschikt is voor de organismen die erdoor in leven gehouden moeten worden. Of nog erger: een cultuur die hun bestaan in gevaar brengt. Zo is het ook met de samenlevingen waarin wij leven. Televisiemaker, activist en auteur Thom Hartmann

zegt dan ook: 'Een cultuur kan gezond of toxisch zijn, en voedend of moordzuchtig.'³

Als onze cultuur wordt gezien als een laboratoriumexperiment, laat zij met betrekking tot ons welzijn zien wat er allemaal mis kan gaan, en dat deze problemen zich steeds meer over de wereld verspreiden. Ondanks de meest fantastische economische, technologische en medische middelen die we ter beschikking hebben, lijden talloze mensen aan ziekten die het gevolg zijn van stress, onwetendheid, ongelijkheid, milieuverloedering, klimaatverandering, armoede en sociaal isolement. Miljoenen mensen sterven voortijdig aan ziekten die we kunnen voorkomen of aan ontberingen die we met al die middelen die we ter beschikking hebben gemakkelijk uit de wereld kunnen helpen.

In de Verenigde Staten, het rijkste land dat ooit heeft bestaan en het epicentrum van het wereldwijde economische systeem, heeft 60 procent van de volwassenen een chronische aandoening, zoals een hoge bloeddruk of diabetes, en meer dan 40 procent heeft twee of meer van dit soort aandoeningen.⁴ Bijna 70 procent van de Amerikanen gebruikt minstens één geneesmiddel op recept; meer dan de helft slikt er twee.⁵ In Canada, waar ik woon, is ongeveer de helft van alle babyboomers hard op weg om binnen een paar jaar een hoge bloeddruk te krijgen als de huidige trends zich voortzetten.⁶ Onder vrouwen is er een buitenproportionele stijging van diagnoses van mogelijk invaliderende auto-immuunziekten zoals multiple sclerose (MS).⁷ Onder jongeren lijkt er een toename te zijn van vormen van kanker die niet aan roken zijn gerelateerd. Het percentage mensen met obesitas, en dus ook alle gezondheidsrisico's die deze aandoening met zich meebrengt, stijgt in veel landen, ook in Canada, Australië en vooral de Verenigde Staten, waar meer dan 30 procent van de volwassenen aan de diagnostische criteria van obesitas voldoet. Onlangs is Mexico zijn noorderbuur in deze niet al te benijdenswaardige categorie voorbijgestreefd. Per uur worden achtendertig Mexicanen met diabetes gediagnosticeerd. Dankzij de globalisering is Azië bezig met een inhaalslag. 'China is het obesitas-tijdperk binnengegaan,' meldde Ji Chengye, een onderzoeker op het gebied van kindergeneeskunde in Peking. 'De snelheid van de toename is schokkend.'⁸

In de gehele westerse wereld neemt het aantal diagnoses van psychische gezondheidsklachten ook toe, zowel bij jongeren en volwassenen als bij ouderen. In Canada zijn depressie en angst de snelst groeiende gezondheidsproblemen. En in 2019 hadden meer dan vijftig miljoen Amerikanen, meer dan 20 procent van de Amerikaanse volwassenen, een psychische stoornis.⁹ In Europa zijn psychische stoornissen vol-

gens een recent internationaal onderzoek ‘de grootste uitdaging op het gebied van gezondheid van de 21e eeuw geworden’.¹⁰ Miljoenen Noord-Amerikaanse kinderen en jongeren krijgen stimulerende middelen, antidepressiva en zelfs antipsychotica voorgeschreven waarvan de langetermijneffecten op de zich ontwikkelende hersenen nog niet bekend is. Dit is een gevaarlijk sociaal experiment waarmee men met behulp van chemische stoffen de hersenen en het gedrag van jonge mensen probeert te beïnvloeden. Een huiveringwekkende kop uit 2019 op de online nieuwssite ScienceAlert spreekt voor zich: ‘Het aantal zelfmoorden onder Amerikaanse kinderen rijst de pan uit, en niemand weet waarom.’¹¹ Het beeld is in het Verenigd Koninkrijk al net zo grimmig, waar de *Guardian* onlangs meldde dat ‘Britse universiteiten een golf van angst, geestelijke inzinkingen en depressies onder studenten meemaken’.¹² Terwijl de globalisering de wereld steeds meer in haar greep krijgt, vinden levensomstandigheden die tot nu toe alleen maar in ‘ontwikkelde’ landen voorkwamen ook hun weg naar andere landen. In China is ADHD bij kinderen bijvoorbeeld ‘een toenemende zorg voor de volksgezondheid’ geworden.¹³

De klimaatcrisis, die nu al een effect op ons heeft, gaat met een volledig nieuw gevaar voor onze gezondheid gepaard, namelijk een nog grotere bedreiging – voor zover dat mogelijk is – van ons bestaan dan sinds Hiroshima het geval is, toen we zijn gaan vrezen voor een mogelijke kernoorlog. ‘Ongerustheid over klimaatverandering geeft jongeren het gevoel dat ze geen toekomst hebben, dat de mensheid ten dode is opgeschreven,’ meenden onderzoekers in 2021 die onderzoek deden naar de attitudes van meer dan tienduizend personen in tweeënveertig landen. Samen met het gevoel dat ze door hun regering en volwassenen zijn verraden en in de steek worden gelaten, zijn deze moedeloosheid en hopeloosheid ‘chronische stressoren die belangrijke, langdurige en steeds meer toenemende negatieve gevolgen zullen hebben voor de geestelijke gezondheid van kinderen en jongeren.’¹⁴

Als we onszelf weer even vergelijken met organismen in een laboratoriumexperiment, wijzen deze en andere gegevens er onmiskenbaar op dat we in een toxische cultuur leven. En nog erger, we zijn aan een heleboel dingen die ons teisteren gewend geraakt, of misschien beter gezegd, we hebben ons eraan aangepast. Het is, bij gebrek aan een beter woord, normaal geworden.

In de medische wereld verwijst het woord ‘normaal’ onder andere naar de toestand waarnaar wij als artsen streven en die de grenzen aan-geeft tussen gezondheid en ziekte. ‘Normale niveaus’ en ‘normaal functioneren’ zijn ons doel als we behandelingen toepassen of geneesmid-

delen voorschrijven. We bepalen ons succes of falen ook aan de hand van ‘statistische normen’; we stellen bezorgde patiënten gerust dat een symptoom of bijwerking volkomen normaal is, oftewel ‘te verwachten’ valt. Dit zijn allemaal specifieke en legitieme toepassingen van het woord die we kunnen gebruiken om situaties zo realistisch mogelijk in te schatten, zodat we onze tijd en energie op de juiste dingen kunnen richten.

De titel van dit boek verwijst echter niet naar deze betekenis van ‘normaal’, maar naar een verraderlijker betekenis die ons niet naar een gezondere toekomst leidt, maar een gezondere toekomst onmogelijk maakt.

In voor- en tegenspoed kunnen we als mens aan dingen gewend raken, vooral als de veranderingen stapsgewijs plaatsvinden. Het moderne werkwoord ‘normaliseren’ verwijst naar een mechanisme waarbij iets wat vroeger als afwijkend werd gezien, zo normaal wordt dat het niet meer op onze radar verschijnt. Op maatschappelijk niveau betekent ‘normaal’ dan vaak ‘hier is niets te zien’: alle systemen functioneren zoals het hoort, verder onderzoek is niet nodig.

Ik kijk hier heel anders naar.

De inmiddels overleden woordkunstenaar, schrijver en essayist David Foster opende een toespraak eens met een geestige parabel waarmee de problemen van normaliteit heel goed worden geïllustreerd. Het verhaal gaat over twee vissen die een ouder lid van hun soort tegenkomen, en die hen joviaal begroet: ‘Goedemorgen, jongens. Hoe staat het leven in het water?’ De twee jonge vissen zwemmen een eindje verder, en uiteindelijk kijkt de een naar de ander en zegt: ‘Wat is water in godsnaam?’ Het punt waarover Wallace zijn publiek wilde laten nadenken was dat ‘de meest voor de hand liggende, alomtegenwoordige, belangrijke werkelijkheden vaak het moeilijkst te zien zijn en dat ze vaak het lastigst zijn om over te praten’. Hij gaf toe dat dit kan klinken als ‘een banale gemeenplaats’ maar ‘in het soms moeilijke leven van volwassenen kunnen banale gemeenplaatsen van levensbelang zijn.’

Daarmee verwoordde hij in wezen de stelling van dit boek. Het leven en de dood van mensen – de kwaliteit van hun leven en in veel gevallen de duur ervan – zijn inderdaad nauw verbonden met de aspecten van de moderne maatschappij die ‘het moeilijkst te zien en het lastigst om over te praten’ zijn. Deze verschijnselen zijn, net als water voor vissen, zowel te omvangrijk als te dichtbij om waargenomen te kunnen worden. Met andere woorden, de kenmerken van het dagelijks leven die we als normaal zien schreeuwen het hardst om onderzocht te worden. Dat is mijn centrale stelling. Mijn belangrijkste doel is dan ook

om anderen een nieuwe manier aan te reiken om naar deze verschijnselen te kijken en erover te praten, door ze van de achtergrond naar de voorgrond te halen zodat we er sneller de broodnodige remedies voor kunnen vinden.

Om mijn stelling te onderbouwen zal ik aanvoeren dat een heleboel dingen die in onze maatschappij als normaal worden gezien, niet gezond of natuurlijk zijn, en dat als we voldoen aan wat in onze moderne maatschappij als normaal wordt gezien, we proberen te voldoen aan behoeften die volledig afwijken van onze natuurlijke behoeften. Met andere woorden, ze zijn op fysiologisch, mentaal en zelfs spiritueel niveau ongezond en schadelijk.

Als we ziekte niet als een wrede speling van het lot of een of ander boosaardig mysterie zouden zien, maar als een te verwachten en dus normaal gevolg van abnormale, onnatuurlijke omstandigheden, zou dat enorme gevolgen hebben voor hoe we omgaan met alles wat met gezondheid te maken heeft. Fysieke en psychische aandoeningen zouden dan niet meer worden gezien als individuele uitingen van pathologie, maar als levende alarmsignalen die onze aandacht richten op waar onze maatschappij de weg is kwijtgeraakt, en in welk opzicht onze zekerheden en veronderstellingen met betrekking tot gezondheid in feite onwaarheden zijn. Ze kunnen ons ook laten zien wat er nodig is om het roer om te gooien en een gezondere wereld op te bouwen.

Een gezondere wereld wordt niet zozeer belemmerd door een gebrek aan technologische kennis, geld of nieuwe ontdekkingen, maar veel meer door het verwarrende idee van normaliteit binnen onze cultuur dat er zelfs voor zorgt dat we niet handelen naar wat we eigenlijk allang weten. Dit zien we vooral waar een heldere blik het meest gewenst is: in de geneeskunde.

Binnen het huidige medische paradigma worden twee fouten gemaakt, die het gevolg zijn van een schijnbaar wetenschappelijke benadering die in sommige opzichten veel meer lijkt op een ideologie dan op het gebruik van empirische kennis. Hierbij wordt alleen maar naar de biologische aspecten van complexe gebeurtenissen gekeken, en worden lichaam en geest als los van elkaar gezien. Daardoor kijken artsen bijna alleen maar naar het lichaam of de geest in plaats van naar de wezenlijke connectie tussen beide. Deze tekortkoming betekent niet dat de geneeskunde niet tot de meest wonderbaarlijke dingen in staat is en doet ook niets af aan de goede bedoelingen van een heleboel artsen, maar ze beperkt wel heel sterk het goede dat de medische wetenschap zou kunnen doen.

Een van de meest hardnekkige en rampzalige tekortkomingen die

onze gezondheidszorg hinderen is de onwetendheid – in de zin van niet weten of van bewust negeren – van wat wetenschappelijk al is vastgesteld. Een voorbeeld hiervan is het overvloedige en toenemende bewijs dat je de organen en systemen van levende mensen niet als los van elkaar kunt zien en dat hetzelfde geldt voor onze geest en ons lichaam. Over het algemeen is de medische wereld tot nu toe nog niet bereid of in staat geweest dit bewijsmateriaal in de praktijk te integreren en behandelmethoden aan deze inzichten aan te passen. De nieuwe wetenschap – waarvan een groot deel conceptueel gezien helemaal niet zo nieuw is – heeft nog geen noemenswaardige invloed op het curriculum van geneeskunde-opleidingen, waardoor goedbedoelende zorgverleners nog steeds in het duister blijven tasten. Een groot aantal van hen moet uiteindelijk zelf de verbanden leggen.

Voor mij begon dit proces enkele tientallen jaren geleden, toen ik de ingeving kreeg om verder te gaan dan de droge standaardvragen over symptomen en het medische verleden van mijn patiënten. Ik informeerde ook naar de grotere context van hun ziekte: hun leven. Ik ben dankbaar voor wat ik van deze mannen en vrouwen heb geleerd doordat ze me hebben verteld hoe ze leefden en aftakelden en hoe ze hebben geleden en zijn hersteld, en door andere verhalen over hun leven. De kern, die geheel overeenstemt met wat de wetenschap aan toont, is dit: gezondheid en ziekte zijn geen willekeurige toestanden in een specifiek lichaam of lichaamsdeel. In wezen zijn ze een uitdrukking van iemands totale leven dat niet los van andere dingen kan worden gezien: het wordt beïnvloed door – of beter gezegd, het komt voort uit – een web van omstandigheden, relaties, gebeurtenissen en ervaringen.

Natuurlijk zitten er ook goede kanten aan de verbazingwekkende medische vooruitgang van de afgelopen twee eeuwen, en aan de onvermoeibare volharding en intellectuele vindingrijkheid van mensen die dankzij hun werk enorme stappen mogelijk hebben gemaakt op het gebied van onze gezondheid. Om slechts één voorbeeld te noemen: het aantal gevallen van polio – een vreselijke ziekte die nog maar twee of drie generaties geleden talloze kinderen verlamde of het leven kostte – is volgens de Amerikaanse Centers for Disease Control and Prevention sinds 1988 met meer dan 99 procent gedaald. De meeste kinderen die nu leven hebben waarschijnlijk nog nooit van de ziekte gehoord.¹⁵ En zelfs de meer recente hiv-epidemie is in betrekkelijk korte tijd veranderd van een doodsvonniss tot een beheersbare chronische aandoening, althans voor mensen die de juiste behandeling kunnen krijgen. En hoe vernietigend de COVID-19-pandemie ook is geweest, de snelle ontwik-

keling van vaccins mag tot de grote triomfen van de moderne wetenschap en geneeskunde worden gerekend.

Het probleem met dit soort goed nieuws – en het is heel goed nieuws – is dat het de geruststellende overtuiging aanwakkert dat we over het geheel genomen vooruitgang boeken in de richting van een gezondere levensstandaard en onszelf daardoor in een ontorechte passiviteit sussen. Het werkelijke beeld is totaal anders. We staan absoluut niet op het punt om onze hedendaagse gezondheidsproblemen onder controle te krijgen. Integendeel, we kunnen de ontwikkeling van sommige gezondheidsproblemen nauwelijks bijbenen. Vaak kunnen we alleen maar de symptomen chirurgisch en/of farmacologisch verzachten. Hoe welkom medische doorbraken ook zijn en hoe vruchtbaar onderzoek ook kan zijn, de kern van het probleem is niet een gebrek aan feiten of aan technologie of technieken, maar een verarmd, verouderd perspectief dat geen verklaring kan bieden voor wat we in de praktijk zien. Het doel van dit boek is het aanreiken van een nieuw perspectief dat volgens mij enorme mogelijkheden biedt voor een gezonder paradigma: een nieuwe visie op wat normaal is en waarmee het beste in ons wordt gevoed.

In dit boek kijken we telkens naar oorzaken, verbanden en gevolgen die beïnvloeden hoe gezond of ongezond we zijn. We beginnen aan de binnenkant op het niveau van onze biologische aspecten. Daarna verdiepen we ons in de nauwe relatie tussen ons lichaam, onze hersenen en onze persoonlijkheid. Vervolgens kijken we naar de sociaaleconomische en de politieke aspecten die ons leven beïnvloeden. Ik laat zien hoe onze lichamelijke en geestelijke gezondheid op een zeer ingewikkelde manier is verweven met hoe we ons voelen, wat we over onszelf en de wereld waarnemen of geloven, en over hoe het leven al dan niet tegemoetkomt aan onze basisbehoeften. Aangezien trauma hier in ons moderne leven ook een zeer belangrijke rol bij speelt, hoewel die rol helaas grotendeels genegeerd of verkeerd begrepen wordt, begin ik met een werkdefinitie waar ik mijn verhaal op voortbouw.

Ik vertel bij elk onderwerp welke algemene kennis we erover hebben en welke inzichten we er al over hebben opgedaan. Dat doe ik door aan te geven wat we kunnen leren van de wetenschap en onze eigen opmerkzaamheid. De bedoeling hiervan is dat de mythen worden ontkracht die de status quo in stand houden. Net als in mijn vorige boeken gebruik ik verhalen uit de dagelijkse praktijk en casestudies om wetenschappelijke bevindingen en de implicaties die zij voor onze gezondheid hebben duidelijk te maken. Deze verhalen zijn van mensen die zo genereus zijn geweest om me iets over hun ziekte en gezondheid

te vertellen. Hun verhalen variëren van enigszins verrassend tot werkelijk ongelooflijk, en van hartverscheurend tot inspirerend.

Ja, inspirerend. Want uit al die heftige verhalen vloeit ook iets hartverwarmends voort. Wanneer we nuchter kunnen kijken naar wat we als cultuur met betrekking tot gezondheid en ziekte normaal hebben gemaakt, en als we beseffen dat dit eigenlijk helemaal niet de bedoeling is en dat we er ook helemaal niet aan zijn overgeleverd, kunnen we terugkeren naar wat de natuur altijd voor ons bedoeld heeft. Zodra we de intentie hebben om de dingen helder voor ogen te krijgen, kan het helingsproces, wat in wezen 'terugkeren naar heelheid' betekent, beginnen. Die uitspraak is geen belofte van wonderbaarlijke genezingen, maar de erkenning dat iedereen welzijn kan ervaren. Dat kan echter pas als we de misleidende mythen* over wat normaal is en waaraan we passief gewend zijn geraakt, onder ogen zien en ontkrachten. Als dit waar is voor ons als individu, moet het ook waar zijn voor ons als soort. Genezing is niet gegarandeerd, maar wel beschikbaar. Het is niet overdreven om op dit punt in de geschiedenis van de aarde te zeggen dat het ook hard nodig is. Alles wat ik in de loop van de jaren heb gezien en ontdekt geeft me het vertrouwen dat we dit in ons hebben.

* Hoewel ik het woord 'mythe' meestal zal gebruiken in de hedendaagse betekenis van 'fictief' of 'misleidend', beschrijf ik later in het boek de helende kracht van authentiek mythisch denken, in de vroegere betekenis van het woord.

DEEL 1

We zijn allemaal met elkaar verbonden

Doordat we fragmentarisch denken, zien we alles in fragmenten. En deze manier van kijken zorgt ervoor dat we de wereld in afzonderlijke elementen indelen.

–Susan Griffioen, *A Chorus of Stones*

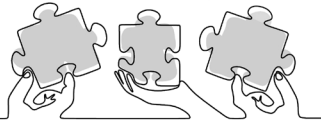


Een schilderij van mijn vrouw Rae, gebaseerd op een foto uit 1944 (linksboven te zien) van mij toen ik drie maanden oud was, waarop ik word vastgehouden door mijn moeder Judith. De gelester die ze draagt is het symbool van schaamte dat Hongaarse Joden verplicht moesten dragen, net als de Joden in andere door de nazi's bezette gebieden. Rae heeft de spookachtige blik en angst in mijn zuigelingenogen heel mooi weten te vangen.

Acryl op doek, 100 × 75 cm, 1997. www.reamate.com

Het laatste wat je wilt meemaken: de verschillende facetten van trauma

1



Het is moeilijk om je alle aspecten van een individueel leven voor te stellen zonder daar een of ander trauma bij te betrekken, en de meeste mensen weten niet wat ze daaraan kunnen doen.

– Mark Epstein, *The Trauma of Everyday Life**

Stel je deze situatie eens voor: op de prille leeftijd van 71 jaar, zes jaar voordat ik dit boek zou schrijven, kom ik terug in Vancouver nadat ik in Philadelphia een lezing heb gegeven. De lezing ging heel goed, het publiek was enthousiast, mijn boodschap over de invloed van verslaving en trauma op het leven van mensen werd warm ontvangen. De reis was onverwacht heel comfortabel doordat Air Canada zo vriendelijk was om mij een upgrade naar de businessclass te geven. Terwijl het vliegtuig boven Vancouvers ongerepte zee- tot hemelpanorama aan zijn daling begint, zit ik als een brave hendrik op mijn privéplekje in het vliegtuig. Als we landen en naar de gate taxiën, ontvang ik een sms'je van mijn vrouw Rae: 'Sorry. Ik ben nog niet van huis vertrokken. Moet ik je toch nog komen ophalen?' Ik verstijf terwijl mijn tevredenheid plaats maakt voor boosheid. 'Laat maar zitten,' dicteer ik kortaf in de telefoon. Verbitterd stap ik uit, loop door de douane en neem een taxi naar huis, een ritje van twintig minuten van deur-tot-deur. (Ik ga ervan uit dat jij als lezer het boek extra stevig vastpakt uit meeleven-de verontwaardiging over de vernedering die ik moest ondergaan). Als ik Rae zie, grom ik een 'hallo' dat meer op een beschuldiging dan op een begroeting lijkt, en kijk ik haar nauwelijks aan. De daaropvolgende vierentwintig uur maak ik zelfs nauwelijks oogcontact met haar. Als ze

* Mark Epstein is psychiater, leraar boeddhistische meditatie en auteur.

iets tegen me zegt, komt er bij mij niet veel meer uit dan kort, monotoon gegrom. Mijn blik is van haar afgewend, het bovenste deel van mijn gezicht is gespannen en stijf, en ik houd mijn kaken de hele tijd stevig op elkaar geklemd.

Wat gebeurt hier precies met mij? Is dit de reactie van een volwassen man die al over de zeventig is? Oppervlakkig gezien misschien wel. Op dit soort momenten is er maar weinig van de volwassen Gabor te zien. Het grootste deel van mij is in de greep van het verre verleden, toen ik net geboren was. Dit soort fysiek-emotionele tijdsvervorming, die ervoor zorgt dat ik niet in het huidige moment aanwezig kan zijn, is een gevolg van een trauma. Dit komt bij veel mensen in onze cultuur voor. Het zit vaak zo diep dat veel mensen niet eens weten dat het er is.

De oorspronkelijke Griekse betekenis van het woord 'trauma' is 'wond'. Of we het nu beseffen of niet, ons gedrag wordt voor een groot deel bepaald door onze verwonding of door hoe we ermee omgaan. Ook onze sociale gewoonten worden erdoor gevormd en ons wereldbeeld wordt erdoor bepaald. Het kan zelfs bepalen of we überhaupt in staat zijn om rationeel na te denken over dingen die voor ons leven heel belangrijk zijn. Bij veel mensen komt hun verwonding vooral in hun relaties naar boven en veroorzaakt daar allerlei ellende.

In 1889 beschreef de vooruitstrevende Franse psycholoog Pierre Janet het traumatisch geheugen voor het eerst. Hij zei dat het 'voortdurend tot uiting komt in automatische handelingen en reacties, gewaarwordingen en houdingen... die het gevolg zijn van impulsen en plotselinge emoties'.¹ In onze tijd heeft de vooraanstaande traumapsycholoog en healer Peter Levine uitgelegd dat bepaalde ervaringen die het organisme als schokkend ervaart 'iemand's biologische, psychologische en sociale evenwicht zodanig kunnen veranderen dat de herinnering aan een bepaalde gebeurtenis alle andere ervaringen vertroebelt en overheerst, waardoor de betreffende persoon zich niet op het hier en nu kan richten'.² Levine noemt dit 'de tirannie van het verleden'.

In mijn geval is de oorzaak van mijn vijandige houding tegenover Rae's sms'je te vinden in het dagboek dat mijn moeder tijdens mijn eerste jaren in het door oorlog geteisterde Boedapest en ook na de Tweede Wereldoorlog bijhield. Ze schreef er overigens slechts af en toe in en had een bijna onleesbaar handschrift. Onderstaande tekst, door mij uit het Hongaars vertaald, schreef ze op 8 april 1945, toen ik veertien maanden oud was:

Mijn lieve kleine mannetje, pas na vele lange maanden neem ik de pen weer ter hand, zodat ik in het kort de onuitsprekelijke ver-

schrikkingen van die tijd voor je kan schetsen, waarvan ik niet wil dat je de details weet... Op 12 december dwongen de Pijlkruisers* ons het afgezette getto van Boedapest in, waar we met de grootste moeite een schuilplaats vonden in een door Zwitserse mensen beschermd huis. Vandaaruit liet ik je na twee dagen door een volkomen vreemde naar je tante Viola brengen, omdat ik zag dat je kleine lijfje de leefomstandigheden in dat gebouw onmogelijk kon verdragen. Toen begonnen de vreselijkste vijf of zes weken van mijn leven omdat ik niet bij je kon zijn.

Ik overleefde het dankzij de vriendelijkheid en moed van de onbekende christelijke vrouw aan wie mijn moeder me op straat had toevertrouwd en die me naar familieleden bracht die onder relatief veiliger omstandigheden waren ondergedoken. Toen ik was herenigd met mijn moeder nadat het Sovjetleger de Duitsers had verdreven, gunde ik haar meerdere dagen lang geen blik waardig.

De grote twintigste-eeuwse Britse psychiater en psycholoog John Bowlby kende dit gedrag: hij noemde het onthechting. In zijn kliniek observeerde hij tien kleine kinderen die door oncontroleerbare omstandigheden een langdurige scheiding van hun ouders hadden moeten doorstaan. 'Bij de eerste ontmoeting met hun moeder, nadat zij dagen of weken afwezig was geweest, vertoonden alle kinderen een zekere mate van onthechting,' merkte Bowlby op. 'Twee kinderen leken hun moeder niet eens te herkennen. De andere acht wendden zich van haar af of liepen zelfs bij haar vandaan. De meeste kinderen huilden of konden hun tranen amper bedwingen. Een aantal kinderen had afwisselend een betraand en uitdrukkingloos gezicht.'³ Het lijkt tegen je gevoel in te gaan, maar deze reflexmatige afwijzing van de liefhebbende moeder is een vorm van aanpassing: 'Ik was zo gekwetst toen je me in de steek liet,' zegt de geest van het jonge kind, 'dat ik niet opnieuw contact met je wil maken. Ik durf me niet opnieuw voor die pijn open te stellen.' Bij veel kinderen – en dat geldt zeker voor mij – raken dit soort reacties verankerd in het zenuwstelsel, de geest en het lichaam, waardoor ze toekomstige relaties negatief beïnvloeden. Ze duiken steeds opnieuw op als reactie op een situatie wanneer die ook maar enigszins op de oorspronkelijke ervaring lijkt, vaak zonder dat ik me die ervaring herinner. Uit mijn nukkige en defensieve reactie op Rae bleek dat de oude, diep in mijn brein verankerde emotionele circuits die in mijn kindertijd in

* De meedogenloze antisemitische fascistische Hongaarse politieke beweging en paramilitairen hadden een bondgenootschap met de nazi's die Hongarije hadden bezet.

mijn hersenen waren geprogrammeerd, de overhand hadden terwijl de rationele, kalmerende, zelfregulerende delen van mijn hersenen als het ware even offline gingen.

‘Alle trauma’s zijn preverbaal,’ schreef psychiater Bessel van der Kolk.⁴ Zijn uitspraak is om twee redenen waar. Ten eerste ontstaan de psychische wonden die we oplopen vaak voordat onze hersenen in staat zijn om een verhaal in woorden uit te drukken, zoals in mijn geval. Ten tweede worden sommige verwondingen, zelfs als we al kunnen praten, ingeprent in gebieden van ons zenuwstelsel die niets met taal of begripsvorming te maken hebben. Daarbij gaat het natuurlijk om bepaalde hersengebieden, maar ook om de rest van het lichaam. Ze worden ergens in ons opgeslagen waar woorden en gedachten niet bij kunnen. We zouden dit niveau van traumatische codering zelfs ‘subverbaal’ kunnen noemen. Volgens Peter Levine ‘is het bewuste, expliciete geheugen slechts het spreekwoordelijke topje van een zeer grote ijsberg die heel ver de diepte in gaat. Het bevat maar heel weinig informatie over de diepere lagen van impliciete ervaringen die ons op een manier beïnvloeden die de bewuste geest zich nauwelijks kan voorstellen’.⁵

Ik moet mijn vrouw wel nageven dat ze me er niet mee laat wegkomen als ik de schuld van mijn boosheid bij nazi’s, fascisten en jeugdtrauma’s neerleg, zoals toen ze me niet op het vliegveld kwam ophalen. Ja, door wat ik heb meegemaakt verdien ik medeleven en begrip – die ze me overigens in overvloed heeft gegeven – maar er komt een punt waarop het argument dat ‘het allemaal Hitlers schuld is’ niet meer opgaat. Je kunt en moet zelf verantwoordelijkheid nemen. Nadat ik Rae vierentwintig uur had doodgezwegen, had ze er genoeg van. ‘Nou, hou er nu maar weer mee op,’ zei ze. En dat deed ik. Dat was een teken van ontwikkeling en relatieve rijpheid van mijn kant. In het verleden zou het me dagen of langer hebben gekost om ‘af te kloppen’, om mijn wrok te laten varen en om mijn innerlijke kern te laten ontdooien, mijn gezicht te ontspannen, mijn stem te verzachten en mijn levenspartner weer gewillig en liefdevol aan te kijken.

‘Mijn probleem is dat ik met iemand ben getrouwd die mij begrijpt,’ heb ik vaak gemopperd, slechts half schertsend. In werkelijkheid ben ik natuurlijk gezegend dat ik met iemand getrouwd ben die gezonde grenzen aangeeft, die me ziet zoals ik nu ben en die niet langer de dupe wenst te zijn van mijn langdurige en ongeplande bezoeken aan een ver verleden.

Wat trauma is en wat het doet

De inprenting van traumatische ervaringen komt bij meer mensen voor dan we beseffen. Dat lijkt misschien een verwarrende uitspraak, want het woord 'trauma' is in onze maatschappij een soort paraplubegrip geworden. Bovendien heeft het woord een aantal alledaagse betekenissen gekregen die de betekenis ervan niet goed weergeven. Het is dus heel nuttig om eens goed te kijken wat het nu precies is, vooral op het gebied van gezondheid, maar ook op vrijwel alle andere maatschappelijke terreinen. Alles hangt tenslotte met elkaar samen.

Meestal denken we bij trauma aan rampzalige gebeurtenissen, zoals orkanen, mishandeling, ernstige verwaarlozing en oorlog. Dit heeft het onbedoelde en misleidende effect dat trauma's worden verbannen naar het rijk van het abnormale, het ongewone, het uitzonderlijke. Dus als er een groep mensen bestaat die we 'getraumatiseerd' noemen, moet dat wel betekenen dat de meeste mensen niet getraumatiseerd zijn. Met die conclusie slaan we de plank volledig mis. Trauma doordringt onze hele cultuur: in hoe we in sociale relaties functioneren, in hoe we kinderen opvoeden en onderwijs geven, en in de populaire cultuur, economie en politiek. Als iemand geen sporen van trauma zou hebben, zou hij juist een buitenbeentje in onze samenleving zijn. We zitten veel dichter bij de waarheid als we ons afvragen waar we ons op het brede en verrassend veelomvattende traumaspectrum bevinden. Welke sporen van traumatische ervaringen dragen we ons hele (of het grootste deel van ons) leven al met ons mee en welke gevolgen heeft dat voor ons leven gehad? En welke mogelijkheden zouden zich aandienen als we er (veel) meer vertrouwd mee zouden raken?

Maar we moeten eerst een fundamentele vraag stellen: wat is trauma eigenlijk? Ik gebruik het woord 'trauma' in de betekenis van een innerlijke verwonding, een blijvende breuk of splitsing in het zelf als gevolg van moeilijke of pijnlijke gebeurtenissen. Volgens deze definitie is trauma in de eerste plaats wat er in iemand gebeurt als gevolg van de moeilijke of pijnlijke gebeurtenissen die hem of haar overkomen, niet de gebeurtenissen zelf. 'Trauma is niet wat er met je gebeurt maar wat er in je gebeurt'. Zo formuleer ik het. Denk bijvoorbeeld aan een auto-ongeluk waarbij iemand een hersenschudding oploopt: het ongeluk is wat er is gebeurd; de verwonding is wat ervan overblijft. Een trauma is een psychische verwonding die zich in ons zenuwstelsel, geest en lichaam vastzet, en die lange tijd na het oorspronkelijke voorval in ons aanwezig blijft en op elk willekeurig moment kan worden getriggerd. Het is een verzameling van tegenslagen die bestaat uit de ver-

wonding zelf en uit de daaruit voortkomende ballast die onze pijn aan ons lichaam en onze ziel oplegt: de onverwerkte emoties en copingmechanismen die ze in ons veroorzaken, de tragische, melodramatische of neurotische scenario's die we ongewild maar onverbiddelijk ten tonele voeren, en vooral ook de tol die ze van ons lichaam eisen.

Als een verwonding niet vanzelf geneest, kunnen er twee dingen gebeuren: ofwel blijft ze ruw, ofwel wordt ze bedekt met een dikke laag littekenweefsel. Dat laatste komt veel vaker voor. Een open wond doet altijd pijn en zorg ervoor dat we door de minste of geringste prikkel steeds opnieuw gekwetst kunnen worden. Daardoor moeten we voortdurend waakzaam zijn. We moeten onze wonden als het ware voortdurend verzorgen. We kunnen ons niet vrij bewegen en we kunnen niet zelfverzekerd handelen omdat we dan opnieuw gekwetst kunnen worden. Wat dat betreft kun je beter een litteken hebben, want dat biedt bescherming en houdt de weefsels bij elkaar, maar het heeft ook nadelen: het is strak, hard, onbuigzaam, kan niet groeien en is gevoelloos. Het oorspronkelijke gezonde, levende vlees wordt niet geregenereerd.

Of het nu een open wond of litteken is, een onopgelost trauma is zowel lichamelijk als psychisch een beteugeling van het zelf. Het beperkt onze aangeboren capaciteiten en veroorzaakt een blijvende vervorming van ons wereldbeeld en mensbeeld. Zolang we een trauma niet verwerken houdt het ons vast in het verleden, berooft het ons van de rijkdommen van het hier en nu en beperkt het ons in wie we kunnen zijn. Doordat het ons dwingt om gekwetste en ongewenste aspecten van de psyche te onderdrukken, fragmenteert het wie we in onze kern zijn. Zolang het niet gezien en erkend wordt, is het ook een belemmering voor onze groei. In veel gevallen, zoals bij mij, tast het je eigenwaarde aan, heeft het een negatief effect op relaties en ondermijnt het de waardering voor het leven zelf. Vroeg in de kindertijd kan het zelfs een gezonde hersenontwikkeling in de weg staan. En zoals we zullen zien leiden trauma's later in het leven tot allerlei soorten aandoeningen.

Al deze gevolgen van trauma's zorgen er bij heel veel mensen voor dat ze niet echt kunnen gedijen. Peter Levine zei ook: 'Trauma is misschien wel de meest vermeden, genegeerde, gebagatelliseerde, ontkende, onbegrepen en onbehandelde oorzaak van menselijk lijden.'⁶

Twee soorten trauma

Voordat we verdergaan, wil ik graag onderscheid maken tussen twee soorten trauma. Bij de eerste – de betekenis die klinici en leraren als Le-

vine en Van der Kolk doorgaans gebruiken – gaat het om automatische reacties en aanpassingen van het lichaam en de geest aan specifieke, aanwijsbare pijnlijke en overweldigende gebeurtenissen. Die aanpassingen kunnen in de kindertijd of later plaatsvinden. Door mijn werk als arts weet ik dat veel kinderen traumatische dingen meemaken, variërend van mishandeling of ernstige verwaarlozing in het gezin van herkomst tot de armoede, het racisme of de onderdrukking die in veel samenlevingen aan de orde van de dag zijn. Dit blijkt ook uit onderzoek. De gevolgen hiervan kunnen verschrikkelijk zijn. Veel vaker dan gewoonlijk wordt erkend leiden dit soort trauma's tot meerdere symptomen en syndromen en tot aandoeningen die als lichamelijke of geestelijke pathologie worden gediagnosticeerd. Dit verband wordt binnen de reguliere geneeskunde en psychiatrie vrijwel niet gezien, behalve bij specifieke 'ziekten' als posttraumatische stressstoornis. Dit soort letsel wordt door sommigen 'trauma met een hoofdletter T' genoemd. Het ligt ten grondslag aan een heleboel aandoeningen die als geestesziekten of psychische stoornissen worden bestempeld. Het veroorzaakt ook een grotere aanleg voor lichamelijke ziekten doordat het ontstekingen bevordert, meer fysiologische stress veroorzaakt, de gezonde werking van genen schaadt en bij nog veel meer mechanismen betrokken is. Samenvattend komt trauma met een hoofdletter T dus voor wanneer kwetsbare mensen dingen overkomen die niet hadden mogen gebeuren, zoals een kind dat wordt mishandeld, huiselijk geweld, een vechtscheiding of het verlies van een ouder. Al deze dingen behoren tot de criteria voor traumatische ervaringen in de bekende ACE-studies (Adverse Childhood Experiences). Nogmaals, de traumatische gebeurtenissen zelf zijn niet hetzelfde als het trauma – de verwonding van het zelf – dat in de directe nasleep ervan in iemand optreedt.

Er is ook een andere vorm van trauma, het soort waarvan ik beweer dat het in onze cultuur bij vrijwel iedereen voorkomt en die soms 'trauma met een kleine letter t' wordt genoemd. Ik heb al heel vaak gezien dat schijnbaar alledaagse gebeurtenissen – wat een baanbrekend onderzoeker zeer treffend de 'minder memorabele maar kwetsende en veel vaker voorkomende tegenslagen in de kindertijd' noemde – langdurig sporen op de psyche van kinderen kunnen achterlaten.⁷ Hierbij gaat het bijvoorbeeld om pesterijen door leeftijdgenoten, de terloopse maar voortdurend herhaalde harde opmerkingen van een goed bedoelende ouder of gewoon een gebrek aan emotionele verbondenheid met de ouder of verzorger.

Kinderen, vooral hooggevoelige kinderen, kunnen op meerdere manieren verwond raken: natuurlijk door negatieve ervaringen, maar

ook door het uitblijven van positieve ervaringen, bijvoorbeeld wanneer er niet tegemoetgekomen wordt aan hun emotionele behoeften, of de ervaring dat ze niet gezien en geaccepteerd worden, zelfs niet door liefhebbende ouders. Bij dit soort trauma of tegenslag is de pijn die het kind ervaart niet altijd even goed zichtbaar als bij het andere soort trauma, maar het kan net zo goed leiden tot de loskoppeling van het zelf en de daarmee gepaard gaande pijn die optreedt wanneer de kernbehoeften van het kind niet worden bevredigd. De Britse kinderarts D. W. Winnicott beschrijft dit als volgt: ‘Er gebeurt niets terwijl er iets had kunnen gebeuren waarbij het kind baat zou hebben gehad’. Als we verderop naar de ontwikkeling van de mens kijken, komen we op dit onderwerp terug. ‘De trauma’s van het dagelijks leven kunnen ons heel gemakkelijk het gevoel geven dat we een moederloos kind zijn,’ schrijft psychiater Mark Epstein.⁸

Trauma’s met een hoofdletter T zijn ondanks wetenschappelijk bewijs dat gedurende tientallen jaren is verzameld nog maar nauwelijks op het medische radarscherm te zien, maar trauma’s met een kleine t veroorzaken nog niet eens een bliepje.

Ook al maken we dit onderscheid tussen verschillende soorten trauma’s, we moeten wel in gedachten houden dat deze scheidslijn gezien het enorme spectrum van menselijke ervaringen in het echte leven niet zo gemakkelijk kan worden getrokken en dus niet op een rigide manier in stand moet worden gehouden. Wat de twee soorten trauma met elkaar gemeen hebben wordt beknopt samengevat door Bessel van der Kolk: ‘Er is sprake van trauma als we niet worden gezien en gekend’.

Hoewel er enorme verschillen zijn in de manier waarop de twee vormen van trauma het leven en functioneren van mensen kunnen beïnvloeden – trauma met een hoofdletter T is over het algemeen veel schrijnender en invaliderender – is er ook veel overlapping tussen beide. Ze leiden tot een gebroken zelf en tot een breuk in hoe je je tot de wereld verhoudt. Die gebrokenheid is de essentie van een trauma. Volgens Peter Levine heeft trauma te maken met ‘een verlies van verbinding met onszelf, onze familie en met de wereld om ons heen. Dit verlies is moeilijk te herkennen, want het komt geleidelijk in de loop van de tijd tot stand. We passen ons aan deze subtiele veranderingen aan, soms zelfs zonder ze op te merken.’⁹ Naarmate de verloren verbinding steeds meer wordt verinnerlijkt, bepaalt ze steeds meer ons beeld van de werkelijkheid: we gaan geloven in de wereld die we door zijn eigen gebarsten lens zien. Het is ontvullend om te beseffen dat wie we denken te zijn en hoe we ons doorgaans gedragen, inclusief een groot aantal van onze schijnbare ‘sterke punten’ – de minst en meest functionele aspecten

ten van ons ‘normale’ zelf – vaak voor een deel het gevolg zijn van traumatisch verlies. Het kan voor veel mensen onthutsend zijn om te bedenken dat, hoe gelukkig en goed aangepast we onszelf ook vinden, we toch ergens op het traumaspectrum kunnen zitten, ook al hebben we nog nooit een ernstig trauma meegemaakt. Uiteindelijk heb je niet zoveel aan vergelijkingen. Het doet er niet toe of we naar andere mensen kunnen wijzen die meer getraumatiseerd lijken te zijn dan wij, want het leed van de een is nooit met het leed van de ander te vergelijken. Het is ook niet gepast om ons eigen trauma te gebruiken om onszelf boven anderen te plaatsen – ‘Jij hebt niet zo zwaar geleden als ik’ – of als knuppel om andermans terechte kritiek terug te meppen als we ons destructief gedragen. We dragen onze wonden allemaal op onze eigen manier met ons mee; het heeft geen zin en geen enkele waarde om ze te vergelijken met die van anderen.

Wat trauma niet is

De meesten mensen hebben weleens iemand, misschien ook wel zichzelf, iets horen zeggen in de trant van ‘Mijn hemel, die film gisteravond was zo heftig dat ik getraumatiseerd de bioscoop uitliep’. Of we hebben een (meestal afwijzend) nieuwsbericht gelezen over universiteitsstudenten die actie voeren voor ‘content-waarschuwingen’ zodat ze niet ‘opnieuw getraumatiseerd’ worden door wat ze horen. In al deze gevallen is het gebruik van het woord trauma begrijpelijk maar ook misplaatst. Waar men in deze gevallen in feite op doelt is lichamelijke en/of emotionele stress. Peter Levine maakt hier een treffende opmerking over: ‘Zeker, alle traumatische gebeurtenissen zijn stressvol, maar niet alle stressvolle gebeurtenissen zijn traumatisch.’¹⁰

Een gebeurtenis is pas traumatiserend, of opnieuw traumatiserend, als ze iemand op een blijvende manier verzwakt of aantast, dat wil zeggen psychisch (of lichamenlijk) beperkter maakt dan voorheen. Veel dingen in het leven, ook in de kunst en/of het sociale verkeer of de politiek, kunnen verontrustend en zelfs zeer pijnlijk zijn zonder dat ze een trauma tot gevolg hebben. Dat wil niet zeggen dat oude traumatische reacties, die niets te maken hebben met wat er nu gebeurt, niet opgewekt kunnen worden door de stress die je nu hebt. Denk bijvoorbeeld maar even terug aan wat er met mij gebeurde toen ik na die lezing weer thuiskwam. Dat is niet hetzelfde als opnieuw getraumatiseerd worden, tenzij het je na verloop van tijd nog meer beklemt dan voorheen.

Hieronder staat een tamelijk betrouwbare checklist die je kunt ge-

bruiken om te bepalen of iets geen trauma is. Iets is geen trauma als de volgende dingen op de lange termijn blijven gelden:

- Het beperkt je niet, geeft je geen beklemmend gevoel, vermindert niet je vermogen om te voelen of te denken of om te vertrouwen of je te laten gelden, om pijn te ervaren zonder te vervallen in wanhoop of door er met mededogen naar te kijken.
- Het weerhoudt je er niet van je pijn, verdriet en angst vast te houden zonder overweldigd te worden en zonder te moeten vluchten in werk of dwangmatige zelfbevrediging of zelfstimulering, op welke manier dan ook.
- Je voelt je niet gedwongen om jezelf beter voor te doen dan je bent of jezelf klein te houden om geaccepteerd te worden of om je bestaan te rechtvaardigen.
- Het doet geen afbreuk aan je vermogen om dankbaarheid te ervaren voor de schoonheid en het wonder van het leven.

Als je deze blijvende beperkingen echter wel bij jezelf herkent, kunnen ze heel goed de schaduw vertegenwoordigen die een opgelopen trauma op je psyche werpt, de aanwezigheid van een niet geheelde emotionele wond, ongeacht hoe groot de ‘t’ is.

Trauma scheidt ons van ons lichaam

‘Als iemand eenmaal bij je is binnengedrongen en in je is gekomen, is je lichaam niet meer van jou,’ zei de schrijfster V, vroeger bekend als Eve Ensler, ooit tegen me, terwijl ze terugdacht aan de tijd dat ze als jong meisje door haar vader seksueel werd misbruikt.*

‘Het is een combinatie van angst, verraad, verdriet en wreedheid. Je lichaam is dan de laatste plek waar je wilt zijn. Daardoor ga je in je hoofd leven, je gaat hierboven leven zonder dat je je lichaam kunt beschermen of er echt mee vertrouwd kunt raken. Ik had een tumor ter grootte van een avocado in me zitten en dat had ik gewoon niet in de gaten. Zo sterk was ik van mezelf gescheiden.’ Hoewel de details van mijn verleden totaal niet lijken op die van V, weet ik waar ze het over heeft. Jarenlang was de vraag ‘Wat voel je?’ de moeilijkste vraag die mensen aan mij konden stellen. Meestal antwoordde ik geïrriteerd met ‘Hoe moet ik dat nu weten?’ Als iemand vroeg wat ik dacht, leverde dat

* Zie hoofdstuk 6, eerste alinea en eindnoot.