

Laurence Heller  
Aline LaPierre

# Ontwikkelings- trauma helen

De invloed van  
vroegkinderlijk  
trauma  
op zelfregulatie,  
zelfbeeld en  
het vermogen  
tot relaties



Uitgeverij Mens!

Uitgeverij Mens!  
Brammershoopstraat 12/16  
7858 TC Eeserveen  
0599-74 50 47  
info@uitgeverijmens.nl  
www.uitgeverijmens.nl

*Vertegenwoordiging in België*  
Agora NV, Aalst

*Vertaling*  
Monique Middeldorp  
Met medewerking van Maud Berens

*Redactie*  
Correctrix, Oosterhout

*Omslagontwerp*  
Elzo Hofman, In Ontwerp, Assen

*Opmaak en vormgeving*  
Cathy Gerver, Studio Nico Swanink, Haarlem

*Druk- en bindwerk*  
Bariet Ten Brink B.V., Meppel

Original title: *Healing Developmental Trauma: How Early Trauma Affects Self-Regulation, Self-Image, and the Capacity for Relationship*

Copyright © 2012 by Laurence Heller, PhD, U.S.A., and Aline LaPierre, PsyD, U.S.A.

Nederlandse uitgave: Copyright © 2019 Uitgeverij Mens!, Eeserveen, The Netherlands

Alle rechten voorbehouden inclusief het recht van reproductie in zijn geheel of in delen in welke vorm dan ook. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

All rights reserved including the right of reproduction in whole or in part in any form. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or disclosed, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without the prior written permission of the publisher.

ISBN 978 94 6316 050 6  
NUR 777

# Inhoud

Lijst van figuren 6

Lijst van tabellen 7

Dankwoord 9

Inleiding tot het NeuroAffective Relational Model™ 11

## **Deel A: De vijf adaptieve overlevingsstijlen**

1 Overzicht 45

2 Verbinding – *Het eerste organiserend principe* 53

3 Afstemming – *Het tweede organiserend principe* 63

4 Vertrouwen – *Het derde organiserend principe* 75

5 Autonomie – *Het vierde organiserend principe* 89

6 Liefde en seksualiteit – *Het vijfde organiserend principe* 101

## **Deel B: De Overlevingsstijl Verbinding**

7 Fysiologie en trauma – *Inzicht in de invloed van trauma op ontwikkeling* 115

8 Het ontstaan van onze identiteit – *Inzicht in de Overlevingsstijl Verbinding* 149

9 Transcriptie van een NARM™-therapiesessie met commentaar 189

10 Toewerken naar een oplossing – *Verbinding maken met het zelf en anderen* 209

11 Heling van de relationele matrix – *NARM™ en NeuroAffective Touch® in de langdurige behandeling van vroegkinderlijk relationeel en ontwikkelingstrauma* 269

12 De verstoringen van de levenskracht helen – *Een systemische benadering* 309

Over de auteurs 327

Literatuur 329

Register 335

# Lijst van figuren

- Figuur I.1: Oefening om je bewust te worden van ervaringen van verruiming en levendigheid 19
- Figuur I.2: Verstoringen van de levenskracht 21
- Figuur I.3: De cyclus van onbehagen 28
- Figuur I.4: Informatiestroom top-down en bottom-up 29
- Figuur I.5: De cyclus van heling in NARM 31
- Figuur 6.1: Vervormingen van de levenskracht in elk van de vijf overlevingsstijlen 112
- Figuur 7.1: Schema van het zenuwstelsel 117
- Figuur 10.1 Oefening om positieve hulpbronnen te identificeren 222
- Figuur 10.2: Oefening om de dynamiek van de jonge blik te onderzoeken 231
- Figuur 12.1: Verstoringen van de levenskracht 310
- Figuur 12.2: Oefening om uit te vinden wat je relatie tot boosheid is 315

# Lijst van tabellen

- Tabel I.1: De vijf basisbehoeften van NARM en de daarbij behorende kernvermogens 13
- Tabel I.2: De vijf adaptieve overlevingsstijlen en hun kernproblemen 15
- Tabel I.3: Ontwikkeling van kernvermogens en de vorming van adaptieve overlevingsstijlen 15
- Tabel I.4: Op schaamte gebaseerde identificaties en op trots gebaseerde identificaties per adaptieve overlevingsstijl 27
- Tabel 1.1: Afsluiten van het zelf om de gehechtheidsrelatie in stand te houden 47
- Tabel 2.1: Belangrijke kenmerken van de Overlevingsstijl Verbinding 56-58
- Tabel 2.2: Therapeutische strategieën voor de Overlevingsstijl Verbinding 62
- Tabel 3.1: Vergelijking van de twee subtypes van de Overlevingsstijl Afstemming 69
- Tabel 3.2: Belangrijke kenmerken van de Overlevingsstijl Afstemming 70-71
- Tabel 3.3: Therapeutische strategieën voor de Overlevingsstijl Afstemming 73
- Tabel 4.1: Belangrijke kenmerken van de Overlevingsstijl Vertrouwen 84-86
- Tabel 4.2: Therapeutische strategieën voor de Overlevingsstijl Vertrouwen 88
- Tabel 5.1: Belangrijke kenmerken van de Overlevingsstijl Autonomie 94-96
- Tabel 5.2: Therapeutische strategieën voor de Overlevingsstijl Autonomie 99-100
- Tabel 6.1: Belangrijke kenmerken van de Overlevingsstijl Liefde-Seksualiteit 106-108
- Tabel 6.2: Therapeutische strategieën voor de Overlevingsstijl Liefde-Seksualiteit 110-111
- Tabel 7.1: Sympathisch en parasympathisch gedreven veranderingen die in het lichaam plaatsvinden in reactie op stress of dreiging 120
- Tabel 7.2: Een aantal fysiologische kenmerken van de verschillen tussen coherentie en activering 147

- Tabel 8.1: Symptomen van vroegkinderlijk trauma herkennen 150
- Tabel 8.2: Oorzaken van vroegkinderlijk trauma 152-153
- Tabel 8.3: Verstoringen van gezonde agressie 177
- Tabel 8.4: Gevolgen van vroegkinderlijk trauma op gezondheid 181
- Tabel 8.5: Kenmerken van gezonde en beschadigde energetische grenzen 183
- Tabel 10.1: Basisprincipes, hulpmiddelen en technieken die bij de NARM-benadering worden gebruikt 212
- Tabel 10.2: Overzicht van de basisstappen naar herverbinding 219
- Tabel 10.3: Invloed van trauma op de ogen 230
- Tabel 10.4: Technieken voor het begeleiden van het therapeutische verbindingsproces 237
- Tabel 10.5: Therapeutische onderwerpen om in gedachten te houden wanneer wordt gewerkt met de Overlevingsstijl Verbinding 245
- Tabel 10.6: Op schaamte gebaseerde identificaties en op trots gebaseerde contra-identificaties 246
- Tabel 10.7: Overzicht van de principes en technieken die ten grondslag liggen aan het therapeutische proces van NARM bij de Overlevingsstijl Verbinding 267-268

# Inleiding tot het NeuroAffective Relational Model™

*De prijs van vrijheid is eeuwige mindfulness.*

Dit boek gaat over het herstellen van verbinding. Het is de ervaring van verbinding die ons verlangen naar werkelijk leven bevredigt. Een beperkt vermogen tot verbinding met jezelf en anderen en het verminderde gevoel dat je leeft dat hieruit voortvloeit, zijn de verborgen dimensies die ten grondslag liggen aan de meeste psychische en fysiologische problemen. Helaas zijn we ons vaak niet bewust van de innerlijke blokkades die ons ervan weerhouden de verbinding en levendigheid te ervaren waar we zo naar verlangen. Deze blokkades ontwikkelen zich als reactie op ontwikkelings- of shocktrauma en de hieraan verbonden disregulatie van het zenuwstelsel, gehechtheidsverstoringen en identiteitsproblemen. Het doel van het NeuroAffective Relational Model™ (NARM) is met deze disregulatie, verstoringen en problemen te werken en tegelijkertijd de ontwikkeling van een gezond vermogen tot verbinding en levendigheid te bevorderen. In dit boek besteden we aandacht aan conflicten rondom het vermogen tot verbinding en onderzoeken we wat bijdraagt aan diepere verbinding en levendigheid tijdens het helingsproces van ontwikkelingstrauma.

Hoewel het oorspronkelijk de bedoeling was een boek te schrijven voor therapeuten, werd al snel duidelijk dat het inzicht dat NARM biedt in de moeilijk te doorgronden tegenstrijdige gevoelens die mensen hebben over verbinding, nuttig zou zijn voor iedereen die zich bevindt op een pad van zelfontdekking en op zoek is naar nieuwe hulpmiddelen voor zelfbewustzijn, groei en heling. Dit boek kan goed worden gebruikt door therapeuten die nieuwe dimensies willen toevoegen aan hun therapeutische werk. Het kan echter evengoed als leidraad dienen voor degenen die graag een groter vermogen tot verbinding en welzijn willen ontwikkelen.

Veel vormen van psychotherapie zijn gebaseerd op het medische ziektemodel en richten zich als gevolg hiervan op psychopathologie. Normaal gesproken wordt bij psychotherapie het verleden van een persoon onderzocht en wordt getracht de verstoorde cognitieve en emotionele patronen in kaart te brengen die aan de psychische problemen ten grondslag liggen. Naarmate echter steeds meer informatie naar boven komt over de manier waarop het brein en het zenuwstelsel functioneren, worden traditionele psychotherapeutische methoden in twijfel getrokken en wordt steeds duidelijker dat er behoefte is aan nieuwe benaderingen. Nu blijkt het een misleidende veronderstelling te zijn om te denken dat, wanneer we weten wat er in iemands leven mis is gegaan, we ook weten hoe we deze persoon kunnen helpen bij het oplossen van zijn of haar problemen. We weten nu bijvoorbeeld dat wanneer we ons op een verstoord functioneren richten, we het risico lopen dat verstoord functioneren juist te versterken: als we ons richten op tekorten en pijn is de kans groot dat we beter worden in het voelen van deze tekorten en pijn. Wanneer we ons op dezelfde manier voornamelijk richten op iemands verleden, dan ontwikkelen we de vaardigheid om over ons verleden na te denken, waardoor we de persoonlijke geschiedenis soms belangrijker lijken te maken dan ervaringen in het heden.

*Ontwikkelingstrauma helen* introduceert het NeuroAffective Relational Model™, een lichaamsgerichte psychotherapie die gericht is op het bevorderen van iemands vermogen om verbinding en levendigheid te vergroten. Het is een model voor menselijke groei, therapie en herstel dat iemands sterke kanten, capaciteiten, hulpbronnen en veerkracht benadrukt zonder het verleden van deze persoon te negeren. NARM onderzoekt iemands verleden voor zover overlevingspatronen die op jonge leeftijd zijn aangeleerd het vermogen om ons in het heden verbonden en vitaal te voelen in de weg staan. Met NARM kunnen wij ons huidige vermogen tot verbinding met zowel ons lichaam en onze emoties als met anderen ontwikkelen en vergroten – vermogens die, zoals we zullen zien, nauw met elkaar verbonden zijn.

## Vijf biologische basisbehoeften

NARM kent vijf biologische basisbehoeften die van essentieel belang zijn voor ons lichamelijk en emotioneel welzijn: de behoefte aan verbinding, afstemming, vertrouwen, autonomie en liefde-seksualiteit. Wanneer een



<b>Basisbehoefte</b>	<b>Kernvermogens die van essentieel belang zijn voor welzijn</b>
<b>Verbinding</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- het vermogen contact te hebben met je lichaam en je emoties</li> <li>- het vermogen in verbinding te staan met anderen</li> </ul>
<b>Afstemming</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- het vermogen af te stemmen op je behoeften en je emoties</li> <li>- het vermogen lichamelijke en emotionele voeding te herkennen, je ervoor open te stellen en deze op te nemen</li> </ul>
<b>Vertrouwen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- het vermogen tot gezonde afhankelijkheid en onderlinge afhankelijkheid</li> </ul>
<b>Autonomie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- het vermogen gepaste grenzen aan te geven</li> <li>- het vermogen nee te zeggen en grenzen te stellen</li> <li>- het vermogen zonder gevoel van schuld of angst je mening te geven</li> </ul>
<b>Liefde-Seksualiteit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- het vermogen je hart open te stellen</li> <li>- het vermogen een liefdesrelatie met levendige seksualiteit aan te gaan</li> </ul>

*Tabel I.1: De vijf basisbehoeften van NARM en de daarbij behorende kernvermogens*

van deze biologische basisbehoeften niet wordt vervuld, zijn voorspelbare psychische en fysiologische symptomen het gevolg: zelfregulatie, zelfbesef en eigenwaarde komen in gevaar. Afhankelijk van de mate waarin onze biologische basisbehoeften in onze vroege kindertijd zijn vervuld, kunnen we kernvermogens ontwikkelen om deze behoeften als volwassene te herkennen en te kunnen vervullen (tabel I.1). Afgestemd zijn op deze vijf basisbehoeften en -vermogens betekent dat we met onze diepste hulpbronnen en vitaliteit verbonden zijn.

Hoewel het er misschien op lijkt dat mensen last hebben van oneindig veel verschillende emotionele problemen en uitdagingen, kunnen de meeste hiervan worden teruggeleid naar ontwikkelings- en shocktrauma op jonge leeftijd die de ontwikkeling van een of meer van de vijf kernvermogens hebben verstoord. Wanneer een kind bijvoorbeeld niet de verbinding krijgt die het nodig heeft, gaat het op latere leeftijd op zoek naar verbinding en is het er tegelijk ook bang voor. Wanneer de behoeften van een kind niet worden vervuld, leert het niet te herkennen wat het nodig heeft, is het niet in staat zijn of haar behoeften te uiten en heeft het vaak het gevoel dat het niet verdient dat zijn of haar behoeften worden vervuld.

Afhankelijk van de mate waarin ons innerlijk vermogen om aandacht te schenken aan onze eigen basisbehoeften zich ontwikkelt, ervaren we zelfregulatie, innerlijke organisatie, verbinding, levendigheid en verruiming (loslaten/ontspannen), allemaal kenmerken van fysiologisch en psychisch welzijn. In de NARM-benadering staat ondersteuning van een gezonde ontwikkeling van de kernvermogens centraal.

## Vijf adaptieve overlevingsstijlen

Afhankelijk van de mate waarin de vijf biologische basisbehoeften op jonge leeftijd zijn vervuld – of niet – worden vijf adaptieve overlevingsstijlen in werking gezet. Deze strategieën, of overlevingsstijlen, zijn manieren om om te gaan met het gebrek aan verbinding, de disregulatie, de desorganisatie en het isolement dat een kind ervaart wanneer de basisbehoeften niet worden vervuld. Elk van de vijf adaptieve overlevingsstijlen is genoemd naar de basisbehoefte en het kernvermogen dat ontbreekt of beschadigd is: de Overlevingsstijl Verbinding, de Overlevingsstijl Afstemming, de Overlevingsstijl Vertrouwen, de Overlevingsstijl Autonomie en de Overlevingsstijl Liefde-Seksualiteit (tabel I.2).

Hoe meer ons leven als volwassene door de vijf adaptieve overlevingsstijlen wordt bepaald, hoe minder verbonden we zijn met ons lichaam, hoe meer verstoord ons identiteitsbesef wordt en hoe minder we in staat zijn onszelf te reguleren. Hoewel we ons door een overlevingsstijl en de fysiologische patronen die daar onderdeel van uitmaken beperkt kunnen voelen, zijn we vaak bang om verder te groeien. Wanneer we ons met een overlevingsstijl identificeren, blijven we binnen de muren van de beperkingen die we ons hebben eigen gemaakt en vervolgens onszelf hebben opgelegd, waardoor we ons vermogen tot verbinding en levendigheid bij voorbaat uitsluiten.

We worden allemaal, ook therapeuten, vaak overdonderd door de diversiteit en de schijnbare complexiteit van de psychische en fysiologische problemen die mensen ervaren. Inzicht in de adaptieve overlevingsstijlen verschaft vijf basisorganiserende principes die een duidelijke richting voor therapie en persoonlijke ontwikkeling bieden. NARM werkt met elk kernvermogen om het proces van persoonlijke ontwikkeling te ondersteunen (tabel I.3).

<b>Adaptieve overlevingsstijl</b>	<b>Kernproblemen</b>
<b>Verbinding</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- geen verbinding met je lichamelijke en emotionele zelf</li> <li>- moeite met het aangaan van relaties</li> </ul>
<b>Afstemming</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- moeite met weten wat je nodig hebt</li> <li>- het gevoel hebben dat je het niet verdient dat je behoeften worden vervuld</li> </ul>
<b>Vertrouwen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- het gevoel hebben dat je op niemand kunt vertrouwen behalve op jezelf</li> <li>- het gevoel hebben dat je altijd de controle moeten hebben</li> </ul>
<b>Autonomie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- het gevoel hebben overbelast te zijn en onder druk gezet te worden</li> <li>- moeite met grenzen stellen en nee zeggen</li> </ul>
<b>Liefde-Seksualiteit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- moeite met het integreren van hart en seksualiteit</li> <li>- eigenwaarde is gebaseerd op uiterlijk en prestatie</li> </ul>

*Tabel 1.2: De vijf adaptieve overlevingsstijlen en hun kernproblemen*

### **Ontwikkeling van kernvermogens**

basisbehoeften → afgestemde verzorgers → kernvermogens tot verbinding, levendigheid en creativiteit

### **Vorming van adaptieve overlevingsstijlen**

basisbehoeften → tekortkomingen verzorger → geen verbinding → verminderd kernvermogen → adaptieve overlevingsstijl

*Tabel 1.3: Ontwikkeling van kernvermogens en de vorming van adaptieve overlevingsstijlen*

Deel A van dit boek introduceert de vijf adaptieve overlevingsstijlen. Deel B geeft een diepgaand inzicht in de manier waarop de eerste overlevingsstijl – wat in NARM de ‘Overlevingsstijl Verbinding’ wordt genoemd – zich

ontwikkelt als aanpassing op relationeel, ontwikkelings- en shocktrauma op jonge leeftijd. Deze eerste ontwikkelingsfase wordt uitvoerig besproken omdat problemen in deze fase vanuit een psychologisch en biologisch perspectief vaak niet goed worden begrepen terwijl ze wel een fundamentele invloed hebben op onze vitaliteit, het herstelvermogen van ons zenuwstelsel, de vorming van ons zelfbesef en ons vermogen relaties aan te gaan.

## Kernbeginselen van NARM

Het NeuroAffective Relational Model™ richt zich op de onderlinge verbinding tussen de biologische en de psychische ontwikkeling.

- NARM verduidelijkt de rol van problemen op het gebied van verbinding aangezien deze iemand op alle ervaringsniveaus beïnvloeden: fysiologisch, psychisch en relationeel.
- NARM ontwikkelt het gebruik van mindful gewaarzijn van het lichaam en een oriëntatie op persoonlijke sterke kanten om het vermogen tot zelfregulatie te vergroten en vrijer te zijn van de beperkingen van de gefixeerde identiteit van de adaptieve overlevingsstijlen.

## Zelfregulatie en affectregulatie

In de afgelopen jaren is in de neurowetenschappen het belang van zelfregulatie uitgebreid opnieuw onderzocht en is het een belangrijk concept in psychologisch denken geworden. Men neemt nu aan dat het onvermogen tot emotionele en autonome zelfregulatie een van de ingrijpendste gevolgen is van relationeel en shocktrauma op jonge leeftijd. Shock- en ontwikkelingstrauma beschadigt ons vermogen tot het reguleren van onze emoties en ontwricht autonome functies als ademen, hartslag, bloeddruk, spijsvertering en slaap.

Eenvoudig gezegd betekent ‘zelfregulatie’ dat wanneer we moe zijn we kunnen slapen en wanneer we gestrest zijn we gezonde manieren hebben om die stress kwijt te raken. ‘Affectregulatie’ heeft betrekking op de manier waarop we onze emoties reguleren: hoe we omgaan met verdriet, blijdschap, boosheid, opwindings, uitdaging en angst – het hele gamma aan menselijke

emoties. Symptomen van emotionele disregulatie ontwikkelen zich wanneer we niet in staat zijn onze emoties te voelen, wanneer ze ons overweldigen of wanneer ze onopgelost blijven. Het is voor ons welzijn van essentieel belang dat we kunnen omgaan met de intensiteit van zowel onze positieve als onze negatieve emoties. Wanneer we niet met onze krachtige of moeilijke emoties kunnen omgaan, of wanneer we angstig zijn of depressief, bevinden we ons in een toestand van disregulatie. Een paar symptomen van disregulatie zijn verstoorde slaap- of eetpatronen, angst, paniekaanvallen, compulsief gedrag, depressie en verslaving.

In het begin van het leven fungeert de verbinding met de moeder of vaste verzorger als regelaar van het zenuwstelsel van de baby. Het kind leert het vermogen tot zelfregulatie in eerste instantie via de relatie met de moeder of vaste verzorger. De gehechtheidstheorie geeft duidelijk aan dat een gezonde band tussen de verzorger en het kind van essentieel belang is voor de manier waarop het kind het vermogen tot regulatie ontwikkelt. Elke keer dat een moeder haar baby met succes troost, reguleert ze in feite het zenuwstelsel van haar baby, hoewel ze zelf uiteraard meestal niet in deze termen over haar moederschap denkt. De gehechtheidstheorie geeft aan hoe chronisch depressieve, angstige, boze of gedissocieerde moeders de ontwikkeling van hun kind beïnvloeden; de verstoorde verbinding tussen het kind en de moeder is traumatiserend. Als het regulatieproces tussen de moeder en het kind om wat voor reden dan ook wordt verstoord, ontwikkelt het kind het kernvermogen tot regulatie niet. Als het vermogen van de moeder tot zelfregulatie beperkt is, kan zij zichzelf niet troosten en daardoor het zenuwstelsel van haar baby niet goed reguleren. De stabiliteit van deze vroege verbinding is vooral van belang voor de vorming van persoonlijke relatiepatronen met het eigen lichaam, het zelf en anderen. Een beperkt vermogen tot zelfregulatie kan iemand zijn of haar hele leven lang negatief beïnvloeden. Als een gezond vermogen tot zelfregulatie geen onderdeel wordt van onze ontwikkeling, raken we gedestabiliseerd, en zonder dit essentiële basiselement is het leven een worsteling. Van affectdisregulatie wordt gedacht dat deze ten grondslag ligt aan iemands grotere kwetsbaarheid voor stress en traumatisering en deze wordt gezien als basiselement van psychische en lichamelijke problemen.

De behoefte om ons gereguleerd, op ons gemak in ons lichaam en ons leven, te voelen is zo belangrijk dat we, wanneer we in een toestand van disregulatie verkeren, we de noodzakelijke regulatie proberen te vinden,

vaak tegen elke prijs. De behoefte om ons gereguleerd te voelen is vaak zo sterk dat mensen roken ondanks het feit dat ze weten dat het schadelijk is voor hun gezondheid. Roken fungeert kennelijk als een regelaar van emoties omdat nicotine angst vermindert en depressie, voor korte tijd, kan afzwakken. Ontregelde personen roken om een gevoel van verlichting te ervaren, ook al weten ze dat roken dodelijk kan zijn. Pogingen om te stoppen met roken of een andere vorm van zelfvernietigende verslavende stof of gedrag op te geven, zoals drugs, alcohol, hyperseksualiteit, te veel eten of te veel werken, mislukken vaak omdat het heel moeilijk is een middel tot zelfregulatie op te geven, ook al is het ongezond, totdat het kan worden vervangen door een betere vorm van zelfregulatie.

## Zelfregulatie in de therapeutische praktijk

NARM brengt het huidige inzicht in de regulatie van het zenuwstelsel in de therapeutische praktijk. Een belangrijk NARM-concept is het ondersteunen van gezonde manieren om het zenuwstelsel te reguleren door de nadruk te leggen op verbinding met die delen van het zelf die geordend, samenhangend en goed functionerend zijn. Zelfregulatie wordt niet noodzakelijkerwijs ondersteund door problemen te analyseren en ons voornamelijk te richten op wat in het verleden fout is gegaan in ons leven; in sommige gevallen neemt de disregulatie dan juist toe. We zullen zien dat NARM iemands potentie voor gezondheid bevordert door specifieke technieken te gebruiken ter ondersteuning van de autonome en emotionele zelfregulatie die ten grondslag ligt aan het vermogen tot verbinding en levendigheid.

## Het vermogen tot levendigheid helpen vergroten

Onze grootste wens is te voelen dat we leven. Zinloosheid, depressie en vele andere symptomen zijn een afspiegeling van het gebrek aan verbinding met onze kernvitaliteit. Wanneer we ons levendig voelen, dan voelen we ons verbonden, en wanneer we ons verbonden voelen, voelen we dat we leven. Hoewel levendigheid mentale helderheid oplevert, gaat het niet enkel om een mentale staat, noch alleen maar zintuiglijk genot. Het is een toestand van energetische doorstroming en coherentie in alle systemen in ons lichaam,

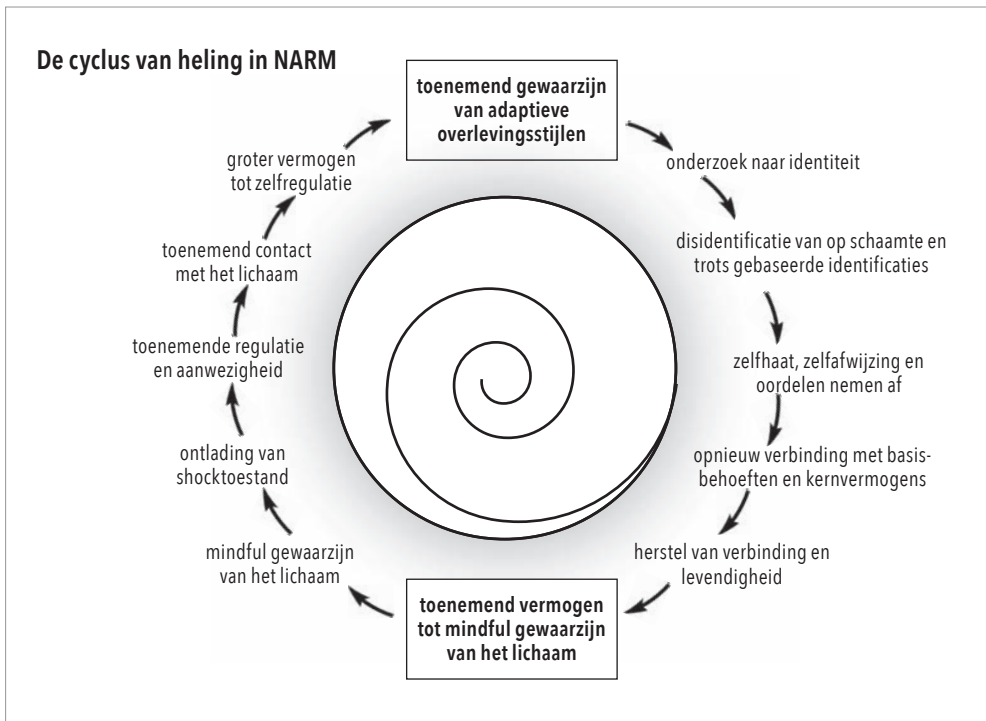
## De cyclus van heling in NARM

De meeste tradities op het gebied van therapie en persoonlijke groei richten zich doorgaans of op de top-down- of op de bottom-upaspecten van de circulaire informatiestroom en werken of van het lichaam naar de hersenen of van de hersenen naar het lichaam. Het gevolg hiervan is dat ze geen aandacht schenken aan de vicieuze aspecten van de informatielus en hierdoor missen ze vaak de schadelijke schakels die de cyclus van onbehagen in stand houden. NARM integreert zowel de top-down- als de bottom-upbenadering en werkt uitdrukkelijk in beide richtingen met de informatiestroom. Hierdoor wordt de vicieuze cyclus van onbehagen doorbroken en wordt de verschuiving naar een cyclus van heling ondersteund.

NARM ziet de mindful bottom-upervaring van het lichaam als de basis van het helingsproces. Het lichaam is onze verbinding met de werkelijkheid, het platform van waaruit NARM werkt. Door aandacht te schenken aan het lichaam kunnen we gemakkelijker herkennen wat van ons verhaal waar is en wat verzonnen. Naarmate de shocktoestand waarin het zenuwstelsel wordt gehouden zich ontlaadt, komen we meer in contact met ons eigen lichaam. Er ontstaat een positieve cyclus waarin geldt dat hoe meer zelfregulerend we worden, des te meer we in contact zijn met ons lichaam en hoe meer we in contact zijn met ons lichaam, des te groter is ons vermogen tot zelfregulatie.

Op hetzelfde moment dat NARM bottom-up, in mindful gewaarzijn van het lichaam, is verankerd, maakt het via mindful gewaarzijn gebruik van overlevingsstijlen om een top-downproces op gang te brengen om te onderzoeken wie we zelf zijn, een proces dat onder andere bestaat uit onze vaste overtuigingen (identificaties en contra-identificaties), onze zelfhaat, onze zelfafwijzing en onze oordelen. NARM gebruikt dit onderzoek ook om ons te helpen de vaste, beperkte ideeën over anderen en de wereld die ons leven beperken los te laten. Aangezien veel van onze identificaties zich in de eerste vijf jaar van ons leven ontwikkelen, blijven we onszelf en de wereld vanwege de verstoorde identiteit met de ogen van een kind zien.

Naarmate het NARM-proces op gang komt, wordt er een cyclus van heling (figuur I.5) in gang gezet waarmee de regulatie van het zenuwstelsel toeneemt en vervormde identificaties en overtuigingen afnemen en uiteindelijk verdwijnen. Bij een positieve cyclus van heling helpt de toenemende regulatie van het zenuwstelsel de pijnlijke identificaties oplossen



*Figuur 1.5: De cyclus van heling in NARM*

en naarmate de pijnlijke identificaties en oordelen oplossen, wordt een groter vermogen tot zelfregulatie mogelijk.

Deze figuur moet vanaf onder met de klok mee worden gelezen. In deze zelfbevestigende cyclus bouwt elke stap verder op de voorgaande, waardoor de volgende stap mogelijk wordt gemaakt. De cyclus herhaalt zich zolang cliënten blijven werken aan de integratie van hun kernvermogens en levenskracht. In eerste instantie hebben getraumatiseerde mensen mogelijk geen toegang tot hun lichamelijk gewaarzijn; in dat geval kan elk gevoel of elke sensatie die iemand heeft dienen als uitgangspunt.

## Het NeuroAffective Relational Model™ in historische context

Een korte samenvatting van de geschiedenis zal inzicht geven in de manier waarop NARM psychodynamische en cognitieve psychotherapieën



## 2

# Verbinding

*Het eerste organiserend principe*

*In dit hoofdstuk wordt de Overlevingsstijl Verbinding geïntroduceerd.  
In deel B van dit boek volgt een uitgebreide beschrijving ervan.*

Als gevolg van het allervroegste trauma hebben mensen met de Overlevingsstijl Verbinding de verbinding met hun lichaam, met zichzelf en met hun relaties verbroken. Verbindingstypes hebben twee ogenschijnlijk verschillende copingstijlen of subtypes: het denkende en het spiritualiserende subtype. Om de pijn van vroegkinderlijk trauma te hanteren, verbreken sommige mensen de verbinding met hun lichaam en leven ze in hun gedachten. Ze hechten meer waarde aan denken en logica dan aan gevoelens en emoties. Andere mensen, die nooit de verbinding met hun lichaam hebben gemaakt, hanteren hun niet-verbinding door hun ervaring te spiritualiseren. Deze mensen leven meestal in het energetisch veld, in meer etherische sferen. Mensen van beide subtypes zijn niet verbonden met hun lichaam en wanneer hun wordt gevraagd wat ze in hun lichaam voelen, vinden ze dit een moeilijke vraag die angst oproept en vaak onmogelijk te beantwoorden is.

## **Ontwikkeling van de Overlevingsstijl Verbinding**

In de ontwikkeling van het kind is de Overlevingsstijl Verbinding de eerste van de vijf adaptieve overlevingsstijlen. Deze stijl ontwikkelt zich als gevolg van relationeel en shocktrauma op heel jonge leeftijd. Wanneer vroege levenservaringen traumatiserend zijn geweest, blijft het trauma voortbestaan in de vorm van een aanhoudende toestand van verhoogde arousal. Wanneer daaraan niets wordt gedaan, ontstaat er een meedogenloze, onbenoembare angst, een constant gevoel van dreigend onheil dat nooit verdwijnt. Volwassenen die de Overlevingsstijl Verbinding ontwikkelen, hebben

hun hele leven lang moeite met zowel het reguleren van de fysiologische disregulatie van deze hoge niveaus van arousal als de hieruit voortvloeiende psychische identiteitsverstoringen. Ze functioneren door middel van dissociatie om zich af sluiten van het onbehagen in hun lichaam. Als gevolg hiervan blijft iemand als kind, en later als volwassene, zitten met systemische disregulatie en een verminderde veerkracht die hem of haar kwetsbaar maakt voor traumatisering op latere leeftijd.

## **De Overlevingsstijl Verbinding bij de volwassene**

De identiteit en de fysiologie van volwassenen met vroegkinderlijk trauma worden beïnvloed door het onbehagen en de disregulatie die zij op jonge leeftijd hebben ervaren. Relationeel en shocktrauma op jonge leeftijd vormen een verstoorde template voor psychisch, fysiologisch en relationeel functioneren tijdens de rest van het leven. Vanwege hun vroege trauma verbreekt zowel het denkende als het spiritualiserende subtype de verbinding met zijn of haar lichamelijke ervaringen en persoonlijke relaties. Hoewel het duurzaam verbreken van de verbinding met het lichaam en anderen in eerste instantie beschermend was, veroorzaakt het steeds meer disregulatie met psychische en fysiologische symptomen tot gevolg.

### **Het denkende subtype**

Als gevolg van vroegkinderlijk trauma hebben denkende subtypes zich teruggetrokken in hun verstand en kiezen zij theoretische en technische beroepen waarin niet veel contact met mensen wordt verlangd. Deze mensen voelen zich vaak wat meer op hun gemak achter een computer, in hun laboratorium of in hun garage of werkplaats, waar ze ongestoord hun gang kunnen gaan. Het kunnen briljante denkers zijn, maar ze gebruiken hun intelligentie meestal om emotioneel op grote afstand te blijven.

### **Het spiritualiserende subtype**

Deze subtypes zijn geneigd hun ervaringen te spiritualiseren. Als gevolg van relationeel en shocktrauma op jonge leeftijd voelden ze zich niet welkom in de wereld en groeiden ze op in de veronderstelling dat de wereld een koude, liefdeloze plek is. Aangezien andere mensen vaak als een bedreiging worden ervaren, zoeken veel mensen met dit subtype naar spirituele verbinding, zijn

ze meer op hun gemak in de natuur en met dieren en voelen ze zich meer verbonden met God dan met andere mensen. Om iets zinnigs in de pijn van hun leven te ontdekken, worden ze vaak spirituele zoekers die zichzelf ervan proberen te overtuigen dat er iemand is die van hen houdt; als het geen andere mensen zijn, dan toch zeker God.

Deze mensen zijn vaak extreem gevoelig op zowel een positieve als een negatieve manier. Omdat ze nooit in hun lichaam aangekomen zijn, hebben ze toegang tot energetische informatieniveaus waarvoor minder getraumatiseerde mensen minder gevoelig zijn; ze kunnen tamelijk helderziend of energetisch afgestemd zijn op mensen, dieren en de omgeving en samenvloeien met en zich overspoeld voelen door de emoties van anderen. Ze zijn ook niet in staat om de stimuli uit de omgeving te filteren; ze zijn gevoelig voor licht, geluid, vervuiling, elektromagnetische golven, aanraking, enzovoort. Daarom worstelen ze vaak met overgevoeligheden voor omgevingsinvloeden.

## Identiteit

Ongeacht hun leeftijd kunnen Verbindingstypes zich op een bepaald niveau net bange kinderen in een volwassen wereld voelen. Vanwege onvoldoende gevoel van het zelf proberen ze zich vaak te ankeren in hun rol van wetenschapper, rechter, arts, vader, moeder, enzovoort. Wanneer ze in hun rol functioneren, voelen ze zich op hun gemak en weten ze wat de regels zijn, buiten die specifieke rol kunnen ze zich angstig voelen.

## Isolement

Veel Verbindingstypes voelen zich alleen en geïsoleerd zonder zich te realiseren hoe ze menselijk contact vermijden en zichzelf isoleren. Sommigen zijn zich bewust van hun angst voor mensen, maar denken dat andere mensen de bron zijn van de dreiging die zij voelen. Het hebben van tegenstrijdige gevoelens is kenmerkend voor mensen met deze overlevingsstijl, vooral in persoonlijke relaties. Ze hebben tegelijkertijd een intense behoefte aan en een extreme angst voor contact. In emotioneel verstorende of stressvolle situaties trekken ze zich vaak terug of verbreken ze het contact.

### **Kernangst**

- 'Ik ga dood of ik val uiteen als ik voel.'

### **Beschadigde kernexpressie**

- 'Ik ben ... Ik heb het recht om er te zijn.'

### **Op schaamte gebaseerde identificaties**

- zijn doodsbang en voelen zich ontoereikend
- schamen zich dat zij bestaan
- hebben het gevoel nooit ergens bij te horen
- hebben het gevoel altijd vanaf de buitenkant naar binnen te kijken
- voelen zich een last voor anderen

### **Op trots gebaseerde contra-identificaties**

- gebaseerd op een rol: 'Ik ben moeder ... arts ... echtgenoot ...'
- denkende type: zijn er trots op rationeel en niet emotioneel te zijn; zijn minachtend en neerbuigend ten aanzien van mensen die, in hun ogen, worden gedreven door emotie
- spiritualiserende type: zijn trots op gerichtheid op het bovennatuurlijke

### **Werkelijkheid**

- 'Ik heb het overleefd.'

### **Gedragkenmerken**

- hebben geen affect
- schamen zich om iets van iemand nodig te hebben
- communiceren intellectuele of spirituele superioriteit: 'Ik weet het en jij niet.'
- gaan om met andere verbindingstypes die niet tegen hun behoefte voor persoonlijke ruimte ingaan
- houden afstand tot anderen in plaats van gepaste grenzen te stellen
- trekken zich terug bij situaties die emotioneel verstorend zijn



# Literatuur

- Anderson, F.G., Sweezy, M., & Schwartz, R.C. (2019). *Internal Family Systems-therapie (IFS): Een traumabewuste behandeling voor angst, depressie, PTSS en verslavingsproblemen*. Eeserveen, Nederland: Uitgeverij Mens!
- Aposhyan, S. (2004). *Body-Mind Psychotherapy*. New York, NY, Verenigde Staten: W.W. Norton.
- Aron, L., & Sommer Anderson, F. (red.) (1998). *Relational Perspectives on the Body*. Hillsdale, NJ, Verenigde Staten: The Analytic Press.
- Bainbridge Cohen, B. (1993). *Sensing, Feeling, and Action*. Northampton, MA, Verenigde Staten: Contact Editions.
- Balint, M. (1968). *The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regression*. Evanston, IL, Verenigde Staten: Northwestern University Press.
- Beebe, B., & Lachman, F. (2002). *Infant Research and Adult Treatment*. New York, NY, Verenigde Staten: The Analytic Press.
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*. London, Verenigd Koninkrijk: Routledge.
- Burke Harris, N. (2018). *Ingrijpende jeugdervaringen en gezondheidsproblemen: De langetermijneffecten van adverse childhood experiences (ACE's)*. Eeserveen, Nederland: Uitgeverij Mens!

- Damasio, A. (2003). *Ik voel dus ik ben: Hoe gevoel en lichaam ons bewustzijn vormen*. Amsterdam, Nederland: Wereldbibliotheek.
- Damasio, A. (2010). *Het gelijk van Spinoza: Vreugde, verdriet en het voelende brein*. Amsterdam, Nederland: Wereldbibliotheek.
- Dana, D. (2019). *De polyvagaaltheorie in therapie: Het ritme van regulatie*. Eeserveen, Nederland: Uitgeverij Mens!
- Fisher, J. (2018). *Innerlijke zelfvervreemding overwinnen na trauma: Het onderscheiden en verenigen van persoonlijkheidsdelen*. Eeserveen, Nederland: Uitgeverij Mens!
- Gendlin, E.T. (1981). *Focusing*. New York, NY, Verenigde Staten: Bantam Books.
- Hedges, L.E. (1994). *Working the Organizing Experience*. Northvale, NJ, Verenigde Staten: Jason Aronson.
- Hedges, L.E. (2000). *Terrifying Transferences*. Northvale, NJ, Verenigde Staten: Jason Aronson.
- Kolk, B. van der (2016). *Traumasporen: Het herstel van lichaam, brein en geest na overweldigende ervaringen*. Eeserveen, Nederland: Uitgeverij Mens!
- Kornfield, J. (2011). *Bringing Home the Dharma: Awakening Right Where You Are*. Boston, MA, Verenigde Staten: Shambala.
- LeDoux, J. (1998). *The Emotional Brain*. New York, NY, Verenigde Staten: Touchstone.
- Levine, P. (2007). *De tijger ontwaakt: Traumabehandeling met lichaamsgerichte therapie*. Haarlem, Nederland: Uitgeverij Altamira.
- Levine, P. (2011). *De stem van je lichaam: Trauma's helen met je lichaam als gids*. Haarlem, Nederland: Uitgeverij Altamira.

- Levine, P. (2018). *Trauma en geheugen: Hoe brein en lichaam traumatische ervaringen levend houden*. Eeserveen, Nederland: Uitgeverij Mens!
- Lewis, T., Amini, F., & Lannon, R. (2000). *A General Theory of Love*. New York, NY, Verenigde Staten: Vintage Books.
- Lillas, C., & Turnbull, J. (2009). *Infant/Child Mental Health, Early Intervention, and Relationship-Based Therapies*. New York, NY, Verenigde Staten: W.W. Norton.
- Lowen, A. (1998). *Bio-energetica: De revolutionaire therapie die de taal van het lichaam gebruikt om de problemen van de geest te genezen*. Utrecht, Nederland: Uitgeverij Servire.
- Mahler, M.S., Pine, F., & Bergman, Anni. (1975). *The Psychological Birth of the Human Infant*. New York, NY, Verenigde Staten: Basic Books.
- Montague, A. (1971). *Touching: The Human Significance of the Skin*. New York, NY, Verenigde Staten: Harper and Row.
- Ogden, P., Minton, K., & Pain, C. (2020). *Trauma en het lichaam: Een sensomotorische benadering van psychotherapie*. Eeserveen, Nederland: Uitgeverij Mens!
- Ogden, P., & Fisher, J. (2017). *Sensorimotor Psychotherapy: Interventies voor traumaverwerking en het herstel van gehechtheid*. Eeserveen, Nederland: Uitgeverij Mens!
- Ogden, T.H. (1989). *The Primitive Edge of Experience*. Northvale, NJ, Verenigde Staten: Jason Aronson.
- Pally, R. (2000). *The Mind-Brain Relationship*. New York, NY, Verenigde Staten: Karnac Books.
- Panksepp, J. (1998). *Affective Neuroscience*. New York, NY, Verenigde Staten: Oxford University Press.

- Porges, S.W. (2019). *De polyvagaaltheorie: De neurofysiologische basis van emotie, gehechtheid, communicatie en zelfregulatie*. Eeserveen, Nederland: Uitgeverij Mens!
- Porges, S.W. (2019). *De polyvagaaltheorie en de transformerende ervaring van veiligheid: Traumabehandeling, sociale betrokkenheid en gehechtheid*. Eeserveen, Nederland: Uitgeverij Mens!
- Reich, W. (1973). *The Function of the Orgasm*. New York, NY, Verenigde Staten: Farrar, Straus and Giroux.
- Schore, A. (2003). *Affect Dysregulation and the Disorders of the Self*. New York, NY, Verenigde Staten: W.W. Norton.
- Schore, A. (2003). *Affect Regulation and the Repair of the Self*. New York, NY, Verenigde Staten: W.W. Norton.
- Siegel, D.J. (2017). *Mind: Een reis naar de essentie van ons mens-zijn*. Eeserveen, Nederland: Uitgeverij Mens!
- Siegel, D.J., & Payne Bryson, T. (2013). *Het hele brein, het hele kind: Twaalf revolutionaire strategieën om de ontwikkeling van je kind te stimuleren*. Schiedam, Nederland: Scriptum.
- Siegel, D.J., & Payne Bryson, T. (2018). *Het Ja-brein: Moed, nieuwsgierigheid en veerkracht bij je kind stimuleren*. Schiedam, Nederland: Scriptum.
- Siegel, D.J. (1999). *The Developing Mind: Toward a Neurobiology of Interpersonal Experience*. New York, NY, Verenigde Staten: Guilford Press.
- Siegel, D.J., & Hartzell, M. (2003). *Parenting from the Inside Out*. New York, NY, Verenigde Staten: Jeremy P. Tarcher/Putnam.
- Steele, K., Boon, S., & Hart, O. van der (2018). *Behandeling van traumagerelateerde dissociatie: Een praktische integratieve benadering*. Eeserveen, Nederland: Uitgeverij Mens!



Tatkin, S. (2011). *Wired for Love*. Oakland, CA, Verenigde Staten: New Harbinger Publications.

Tolle, E. (2013). *De kracht van het NU*. Utrecht, Nederland: Uitgeverij AnkhHermes.

Wilber, K. (2001). *Integrale psychologie: Werkelijke integratie van bewustzijn, psychologie en therapie*. Utrecht, Nederland: Uitgeverij AnkhHermes.

Winnicott, D.W. (1964/1987). *The Child, the Family, and the Outside World*. New York, NY, Verenigde Staten: Perseus.

# Register

## A

- aanraking, therapeutische 197*n*,  
*zie ook* NeuroAffective Touch®
- abreactie 34, 35, 259
- acceptatie
  - in Overlevingsstijl Autonomie 98
  - van het zelf 251-252
- activering, tegenover coherentie 147  
(tabel 7.2)
- ADHD, verkeerde diagnose van 143
- adoptie 165
- affectregulatie
  - boven cognitie, in cognitieve therapie 38
  - in Overlevingsstijl Afstemming 67
  - in Overlevingsstijl Verbinding 60
  - overzicht van 16-19
  - zie ook* zelfregulatie
- afhankelijkheid, bedreiging voor  
Overlevingsstijl Vertrouwen 75-76
- afsplitsen
  - bij mishandeld en gehaat kind 164
  - in Overlevingsstijl Verbinding 60,  
177-178
  - in praktijkvoorbeeld 314-317
- afstemming (basisbehoefte)
  - aanpassing om te overleven 47  
(tabel 1.1)
  - beschadigd 21 (figuur I.2)
  - gedefinieerd 13 (figuur I.1)
  - lichaamsgericht 239, *zie ook* mindful  
gewaarzijn van het lichaam
  - relationeel 270-271
  - synchronie van, in  
praktijkvoorbeeld 294
- afwijzing
  - al plaatsgevonden 324
  - tijdens seksuele bewustwording 102-  
103
  - van het zelf 251-252
  - van kinderen door ouders die hen  
niet wensen 163
- agressie
  - acting in en acting out 176-178, 314,  
319-320
  - afsplitsen 175-177, 314
  - gezonde 322, 323
  - verstoringen van gezonde 177  
(tabel 8.3)
  - zie ook* boosheid; woede
- algehele zeer intense activering  
(GHIA) 159
- algemeen aanpassingssyndroom 131
- ‘alsof’-gedrag 76, 77, 79, 85
- American Medical Association 155
- amygdala 127

- angst  
 boosheid en 320-321  
 chronisch, in Overlevingsstijl  
 Verbinding 149  
 stoornissen op het  
 angstspectrum 134
- anorexia 68 (tabel 3.1)
- autonome zenuwstelsel 117, 118,  
 119 (tabel 7.1), 223
- autonomie (basisbehoefte)  
 aanpassing om te overleven 46-47  
 (tabel 1.1)  
 beschadigd 21 (figuur I.2)  
 gedefinieerd 13 (figuur I.1)  
 intimiteit en 324
- B**
- baby en heel jong kind  
 bevroeringsrespons van 154  
 kwetsbaarheid van 156  
 operatietrauma van 155, 137
- ‘baby laten vallen, de’ 284, 289
- basale ganglia 121
- basisbehoefte  
 afstemming *zie* aparte vermelding  
 autonomie *zie* aparte vermelding  
 cyclus van behoefte en vervulling 45-  
 46  
 gevolgen van onvervulde 45-46, 83  
 liefde-seksualiteit *zie* aparte  
 vermelding  
 moeite af te stemmen op 63  
 onvermogen aan te geven 65  
 overzicht van 12-13 (tabel I.1)  
 verbinding *zie* aparte vermelding  
 vertrouwen *zie* aparte vermelding  
 vervulling van 45  
 vervulling verdragen 72
- bedreiging 155, 162-163, 206
- beeld/imago  
 en Liefde-Seksualiteit  
 Overlevingsstijl 106  
 en Overlevingsstijl Vertrouwen 81
- behoefte *zie* basisbehoefte
- behoefte, in  
 praktijkvoorbeeld 299, 316
- benadering gebaseerd op sterke  
 kanten 16, 32, 59, *zie ook* hulpbronnen
- bestendigheid, en plasticiteit 130
- betekenis  
 impliciete informatie vertalen  
 naar 304-305  
 op zoek naar 171
- bevroeringsrespons 23  
 hersenfunctie van 123, 124  
 in Overlevingsstijl Verbinding 61,  
 165, 206  
 in reactie op trauma 138, 140-141,  
 145, 146  
 uit de, komen, in  
 praktijkvoorbeeld 191  
 van baby en heel jong kind 154, 158,  
 159  
 van mishandeld en gehaat kind 163,  
 165  
 van verwaarloosd kind 165
- bewustzijn en qualia 126
- bijhouden 235, 258-259, 263, 302,  
 307
- bijnieren 132
- bio-energetica 35-36, 37
- biologische voltooiing 311
- bipolaire stoornis, verkeerde diagnose  
 van 143
- blik *zie* ogen
- blokkade van het oogsegment 185-186
- boemerangeffect 264

## boosheid

- acting in en acting out 176-178 (tabel 8.3)
- afsplitsen 175-176
- afsplitsing doorwerken 256
- als standaardemotie 215-216, 319
- angst kan maskeren 260, 314, 316
- en onvervulde basisbehoeften 22
- identificeren, bijhouden en opsporen en volgen 321
- integreren 321-322
- oefening om te onderzoeken 314-315 (figuur 12.2)
- of Overlevingsstijl Vertrouwen 75
- onuitgesproken motief veroorzaakt 321
- overlevingsenergieën inherent aan 256
- zie ook* agressie; woede
- borderline-persoonlijkheidsstoornis, en boosheid 319
- boulimia 69 (tabel 3.1)
- bovenste deel van het borstbeen 293
- Bowlby, John 160
- 'brave jongen' 92, 99
- breuk 238, 239-240

## C

## catharsis

- in bio-energetica en gestalttherapie 37
- NARM-visie op 36, 235
- centrale zenuwstelsel 117-118
- cognitieve therapie 37-38, 273
- coherentie 18, 36, 39, 146-147 (tabel 7.2), 171, 179, 207, 231
- concurrentie, in Overlevingsstijl Vertrouwen 76

## conflict, geïnternaliseerd, in

- Overlevingsstijl Autonomie 91
- confrontatie, in Overlevingsstijl Autonomie 92
- contact/verbreken van contact/contactbreuk
  - cyclus van 61
  - honger naar contact, in praktijkvoorbeeld 283
  - in praktijkvoorbeeld 190, 197-198, 199
  - mindful gewaarzijn van 239-240
  - verdragen van 239-240
- contra-identificaties, op trots gebaseerde 25-26 (tabel I.4), 48, 56 (tabel 2.1), 68, 70 (tabel 3.2), 85 (tabel 4.1), 94 (tabel 5.1), 106, 107 (tabel 6.1), 311, 324
- controle, probleem van 81-82, 178
- copingstrategieën
  - beperkte verbinding 11
  - in Overlevingsstijl Verbinding 53, 54-55
  - ontwikkelingstrauma beperkt ontwikkeling 131
  - rigide opvattingen 48
- corrigerende ervaring 240, 247-248
- cortex 122
- cortex parietalis posterior 134
- cortisol 134, 137
- couveuse-ervaring 160, 318
- cyclus van behoefte en vervulling 45-46
- cyclus van onbehagen
  - in Verbindingsfase 153-154
  - overzicht van 26-29 (figuur I.3; figuur I.4)

## D

Damasio, Antonio 305  
 de regel van Hebb 124-125  
 denken  
   denkende subtype 54, 171, 173  
   kracht van positief 84  
 depressie 134, 149  
 dimschakelaarstand 174-175  
 disfunctionele patronen  
   hoe cliënten handhaven 256-257  
   versterken 12, 221, 224  
 disidentificatie 220, 226, 248-252, 276  
 disregulatie  
   chronisch bottom-up 28 (figuur I.4)  
   emoties kunnen leiden tot 133-135  
   sympathisch dominant 22, 154-155, 312, *zie ook* symptomen, sympathisch dominante symptomen van 17  
   systemisch 154-155  
 dissociatie  
   aanraking als tegengif voor, in praktijkvoorbeeld 280, 298-299  
   als universele menselijke reactie 172-173  
   continuüm van 174-179  
   energetica van 173  
   hersenvunctie van 123, 124  
   in Overlevingsstijl Verbinding 27, 171-178, 206, 210, 226  
   in praktijkvoorbeeld 191, 197, 200-201, 313, 319  
   oogcontact en 190  
   opgesloten in 145-146  
   oplossing van 201, 210  
   oriënteren vermindert 261  
   van verwaarloosd kind 165  
   verminderde 322  
   werken met 234-236

dissociatieve identiteitsstoornis 179  
 doeners 105  
 doodsangst 153  
 druk, in Overlevingsstijl Autonomie, 92-93  
 duale eenheid 160  
 dwanghandelingen 134

## E

een stap voor zijn/boven de cliënt staan 81, 87, 271  
 eenzaamheid 287, 291, *zie ook* isolement;  
   samentrekking/terugtrekking  
 eetproblemen/eetstoornissen  
   emotionele disregulatie kan leiden tot 134  
   in Overlevingsstijl Afstemming 65, 67, 68  
   valkuil van je best te doen, in Overlevingsstijl Autonomie 97  
 egopsychologie 32  
 eigenwaarde, laag  
   afsplitsing leidt tot 60  
   in Overlevingsstijl Liefde-Seksualiteit 101  
   in Overlevingsstijl Verbinding 149, 170-171  
   staat los van veronderstelde probleem 251  
 emoties  
   emotionele brein 121, 137  
   en geheugen, trauma 137  
   integreren van belangrijkste intentie 23  
   levenskracht en 20, 23  
   mindful gewaarzijn, bijhouden en integreren, intense 36  
   niet beschikbaar zijn van, voor 66

oordelen over of angst voor 228, 249-250  
 overzicht van 121-122  
 primaire 215-216  
 standaard 215-216  
 verstoorde functies veroorzaakt door 134  
 wantrouwen van 105  
 werken met angst voor 236  
 woorden om te beschrijven, in praktijkvoorbeeld 274-275, 267  
 empathie  
 centrale zenuwstelsel rol in 118  
 impliciete herinneringen ophalen vereist 136  
 endocriene systeem 130-133  
 energie, regulatie en disregulatie van 180, *zie ook* disregulatie  
 ervaren gevoel 59, 136, 200, 235, 276, 283, 295, 304-305, 307, 321  
 esoterische benaderingen 39-40  
 evolutie, bottom-up 121-122  
 executieve prefrontale cortex 122, 128  
 expliciet geheugen 135-136

## F

fantasie 186  
*Feeling of What Happens, The* 305n  
 Field, Tiffany 281  
 flashbacks 137  
*Focusing* 304n  
 fragmentatie 179, 228, 287  
 Freud, Sigmund 35

## G

geblokkeerde subtype 68 (tabel 3.1)  
 geboortetrauma 159  
 gebroken hart 101, 105

gedachten  
 emoties kunnen invloed hebben op 134  
 op trauma gebaseerde gedachten veranderen 220  
 verstoorde in Overlevingsstijl Afstemming 67  
 gedragsstrategieën 98  
 gehechtheid/gehechtheidstheorie beschermen, via overlevingsstijlen 23, 46-47 (tabel 1.1), 314, 316, 318  
 bestendigheid bevordert langdurige 130  
 en NARM 32  
 gevoelige periodes voor 129-130  
 oefening om vermogen tot gehechtheid aan te spreken 276  
 ogen en 230-231  
 opbouwen van gehechtheidsband 280-286  
 overzicht van 16-18  
 perinataal trauma beïnvloedt 160-161, 162  
 prenataal 155-157  
 tekortschieten van omgeving ingeprent in impliciet geheugen 136  
 tekortschieten van omgeving leidt tot stoornissen 135  
 veilige 161  
 verworven veilige 239  
 zelfregulatie en 129, 161-162  
 geheugen  
 aandacht verschuiven naar hulpbronnen 264-265  
 aard en soorten 135-138  
 en emoties, trauma 137  
 limbische systeem beïnvloedt 121-122  
 van positieve levenservaringen 218-219  
 verslechtert 137

- gemis 64, 69  
 Gendlin, Eugene 304  
 gestalttherapie 37  
 gevoelige periodes 129-130  
 gevoelloosheid/verdoofd/verdoven 65, 145, 171, 174-175,  
*zie ook* bevroeringsrespons;  
 immobilisatie  
 gewaarzijn  
   dual, van verleden en heden 32, 34, 138, 216-217, 224, 254, 259  
   mindful 24, 25, 36, *zie ook* mindful  
   gewartzijn van het lichaam  
 gezin  
   invloed op ontwikkeling van de foetus 157-159  
   ruzie/stressoren in 66, 143  
 gezondheidsproblemen, chronische 181 (tabel 8.4), *zie ook* symptomen  
 'goed genoeg'-moeder 289  
 grens/grenzen  
   duidelijker stellen van 322  
   energetische 182-184 (tabel 8.5), 277-280  
   gevoel van 277  
   in Overlevingsstijl Autonomie 89  
 grijpreflex 290  
 gronden 226, 227, 260-261
- H**  
 haat  
   afsplitsen 175-176  
   van het kind 163-164  
   van het zelf *zie* zelfhaat  
 'hart openen, het' 109, 111  
 Hartzell, Mary 161  
 heden/huidige moment, het  
   in gestalttherapie 37  
   NARM verankerd in 32, 34, 59, 129  
   opsporen en volgen/werken in 14, 59, 116, 129, 133, 146, 193, 214, 216-217, 252-257, 267  
   persoonlijke verleden tegenover 12, *zie ook* gewaarzijn, dual  
   projectie tegenover 186  
 heimelijk zelf 90  
 hersenen  
   evolutie van 121-122  
   voorspellend proces van 220-221  
   *zie ook* aparte vermeldingen voor bepaalde structuren  
 hersenstam 121, 122  
 herstel 238, 286-287  
 hervverbinding  
   basisstappen naar 219 (tabel 10.2)  
   ondersteunen 234-236  
   uitdagingen van 232-233, 272-273  
 hippocampus 128, 154  
 homeostase 116, 132, 133, 233  
 hoofdpijn 185  
 hormonen, overzicht van 130-131  
 HPA-as *zie* hypothalamus-hypofyse-bijnieras  
 hulpbronnen  
   NARM nadruk op 59, 126, 129, 146, 218-225  
   protocol voor werken met 222-225  
   therapeutische invloed van 220-221  
   veilige gehechtheid bevordert 161  
   verbinding als fundamentele hulpbron 214-215  
   werken met 221-222 (figuur 10.1)  
   zichzelf helpen, in  
     praktijkvoorbeeld 292  
   zintuiglijke gegevens van 225-228  
   *zie ook* benadering gebaseerd op sterke kanten  
 hypertoniciteit 49, 230 (tabel 10.3)

- hypofyse 132  
 hypothalamus 132  
 hypothalamus-hypofyse-bijnieras (HPA-as) 130-131  
 hypotoniciteit 49, 229, 230 (tabel 10.3)
- I**
- identificaties  
 als goed maar machteloos 176  
 op schaamte gebaseerde 25-26 (tabel I.4), 48, 56 (tabel 2.1), 68, 69, 70 (tabel 3.2), 85 (tabel 4.1), 94 (tabel 5.1), 105, 106 (tabel 6.1), 149, 243, 245-247 (tabel 10.6), 311, 324  
 overdracht kan versterken 34
- identiteit  
 begin van de 151-155  
 beperkingen van gefixeerde identiteit in overlevingsstijlen 15, 26  
 identiteitsbesef beschadigd 103  
 in NARM 39-40  
 in Overlevingsstijl Afstemming 69  
 in Overlevingsstijl Liefde-Seksualiteit 105, 111  
 in Overlevingsstijl Verbinding 55  
 in Overlevingsstijl Vertrouwen 79  
 onderzoek naar 30  
 onderzoeken 241-252  
 overlevingsstijlen en 48  
 verstoringen in 30, 46, 167, 241-252, 311
- illusies 26
- immobilisatie  
 hersenfunctie van 123, 124  
 in Overlevingsstijl Autonomie 91, 96  
 van baby en heel jong kind 154  
*zie ook* bevroeringsrespons
- impliciet geheugen 136  
 trauma in 154-155, 200  
 verwaarlozing in 165
- impliciet rationeel weten 136  
 impotentie 109  
 ineensstorting 141, 145, 155, 163  
 informatie  
 top-down- en bottom-upstromen van 28-29 (figuur I.4), 258  
 zelfversterkende lussen van 29, 30, 283
- innerlijke kind/volwassene 248  
 instaan tussen 78  
 interpersoonlijke neurobiologie 39  
 interpretatie, vermijden 195  
 intimiteit, Overlevingsstijl Autonomie angst voor 91-92  
 introjectie, therapeutische 240  
 inwendige organen en emoties 133  
 inzicht 244, 253, 316
- isolement  
 in Overlevingsstijl Verbinding 55, 124, 184  
 in praktijkvoorbeeld 269-270, 319
- J**
- ‘ja, maar ...’ 97  
*Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 158
- K**
- karakterstructuren 35  
 Klein, Melanie 175  
 Kolk, Bessel van der 143  
 kou, in praktijkvoorbeeld 196-197  
 ‘kracht van het nu’ 40  
 kwetsbaarheid  
 in Overlevingsstijl Liefde-Seksualiteit 105  
 normaliseren 275  
 van baby en heel jong kind 153  
 voor ziekte 132



## L

- lachen 250
- leegte, in praktijkvoorbeeld 272, 283-284
- leren
  - basismechanisme van 125
  - hersenfunctie van 121
  - situatieafhankelijk 138
- levendigheid
  - bevorderen 241
  - gebrek aan, in Overlevingsstijl Verbinding 61, 161
  - groter vermogen tot 18-21 (figuur I.2), 244
  - in praktijkvoorbeeld 194, 203
  - oefening voor bevorderen 19 (figuur I.1)
  - terugslag en 194
  - vermindering in 112 (figuur 6.1)
- levenskracht
  - angst voor 244, 295-298, 325
  - en basisbehoeften 22
  - gezonde differentiatie en integratie van 323, 324-325
  - in NARM 41, 49, 145
  - vermindering/verstoringen van 20-21 (figuur I.2), 23, 112 (figuur 6.1), 309, 310, 312-313 (figuur 12.1)
- levensstijl, van dissociatie 173-174
- Levine, Peter 36, 145
- lichaam
  - aandacht verschuiven naar 264
  - aangeboren intelligentie van 116-117
  - aanraking herstelt belichaming 298-299
  - als vijand 177
  - benoemen van ervaringen, in praktijkvoorbeeld 274-276, 305
  - communicatie- en
    - informatienetwerken van 116-138
    - dissociatie als lichamelijk proces 172
    - invloed van stressrespons op 180
    - mindful bottom-upervaring van 30, 125
    - op lichaam gebaseerde
      - hulpbronnen 218, 220-221
    - Overlevingsstijl Verbinding,
      - verbinding verbroken met 53, 171-172, 173
    - Overlevingsstijl Vertrouwen, niet verbonden met 84
    - overlevingsstijlen en 49
    - schaamte over 102-103
    - verstoorde identificaties weerspiegeld in 248
    - verwijzen naar 235
  - lichaamsgerichte psychotherapieën
    - geen verbinding met
      - gehechtheidstheorie 161
    - overzicht van 34-36
- liefde (relaties)
  - in Overlevingsstijl Autonomie 90-91
  - in Overlevingsstijl Verbinding 80
  - overgeven aan 109
  - seksualiteit afgesplitst van 102, 108
- liefde-seksualiteit (basisbehoefte)
  - aanpassing om te overleven 47 (tabel 1.1)
  - beschadigd 21 (figuur I.2)
  - gedefinieerd 13 (figuur I.1)
- ‘lief meisje’ 92, 99
- limbische systeem
  - evolutie van 121-122
  - minder plasticiteit van 130
  - stress beïnvloedt 125
- Lowen, Alexander 35-36

## M

## macht

- gezocht in Overlevingsstijl  
Verbinding 178
- gezocht in Overlevingsstijl  
Vertrouwen 75, 79, 80-81, 82, 83, 84
- zie ook* zelfbeschikking

## machteloosheid 316

## Mahler, Margaret 160

## Mandela, Nelson 325

## matchen van patronen 127-129

## middenrif 180, 185, 198

## mindful gewaarzijn van het lichaam

- in Overlevingsstijl Autonomie 77
- bevorderen 225-229
- zenuwstelsel coherentie 36
- als niet regressief 204, 205
- overzicht van 24-25
- als kernprincipe van NARM 16, 20, 24, 30, 116, 147

## mindfulness (traditionele)

- in cognitieve therapie 38
- trauma en 24
- zie ook* mindful gewaarzijn van het lichaam

## mishandeling

- afsplitsing in reactie op 175-176
- als relationeel/ontwikkelings-  
trauma 142, 162-163, 273, 313, 314
- boosheid als respons op 22
- en Overlevingsstijl Vertrouwen 79
- kind dat wordt mishandeld en  
gehaat 163-164

## mislukking

- angst voor 82
- niet tot bloei kunnen komen 164

## N

## narcistische

- bevrediging 77, 78
- persoonlijkheidsstoornis en  
boosheid 319

## NARM

- basisprincipes van 14, 15-31  
(figuur I.2), 211-241 (tabel 10.1), 309
- cyclus van heling 30-31  
(figuur I.5), 245
- doelen van 11, 12, 111
- fundamentele verschuiving  
van 40-41
- historische context van 31-40
- nervus vagus/vagale systeem 118
- dorsale vagus 121, 123-124, 191
- ventrale vagus 123-124, 313

## NeuroAffective Relational Model™

*zie* NARM

## NeuroAffective Touch®

- als tegengif tegen dissociatie, in  
praktijkvoorbeeld 280, 298-299
- belangrijke rol van, in biologie en  
psychologie 281
- ethische overwegingen in 306
- gebruik van verbinding door middel  
van, in praktijkvoorbeeld 269,  
276-280
- herstelt belichaming 298-299
- met betrekking tot behoefte van  
cliënt 281
- neuro-endocrien
- communicatienetwerk 116,  
*zie ook* endocriene systeem
- neurowetenschap 38-39

- niet-doelgericht
  - werken met Overlevingsstijl
    - Autonomie 98-99
    - werken met Overlevingsstijl
      - Verbinding 226
- niet-verbinding
  - gronden als tegengif voor 260
  - in Overlevingsstijl Afstemming 67
  - van mishandeld en gehaat kind 163-165
  - zie ook* verbinding-niet-verbinding
- 'niet-weten' 236
- nieuwsgierigheid 141, 207, 236, 248
- O**
- object
  - objectconstantie 286
  - objectrelatietheorie 32
- obsessies 134, 244
- obsessieve-compulsieve stoornis (OCD) 168
- OCD *zie* obsessieve-compulsieve stoornis
- ogen/oogcontact/blik
  - als spiegel van het zenuwstelsel 185, 191
  - erbij betrekken 229-232
  - hechtingsdynamiek en 230-231 (tabel 10.3; figuur 10.2)
  - in praktijkvoorbeeld 189-190, 192, 194, 196, 199-200, 205
  - rol in projectie 184-186
  - therapeuten zullen hun eigen manier van kijken moeten aanpassen 232
  - werken met 231-232
- onbehagen
  - biologisch 157, 158
  - cyclus *zie* cyclus van onbehagen
- onderbuikgevoelens/niveau 117-118, 136
- onderlinge afhankelijkheid, en Overlevingsstijl Vertrouwen 87
- onderzoek
  - identiteitsverstoringen aan het licht gebracht via 30, 129, 218
  - in NARM tegenover psychodynamische psychotherapieën 32
  - van de therapeut 237
- onderzoekende oriëntatierespons 141, 207
- onecht zelf, in Overlevingsstijl Vertrouwen 77-79, 87
- onoprechtheid, gevaar van 237-238
- onrust, op zoek naar een verklaring 167-168
- ontkenning 26, 84
- ontlading
  - en gronden 260
  - in praktijkvoorbeeld 192, 198-199, 205
- ontspanning 215, 218
- ontsteking 181
- onverzadigde subtype 68 (tabel 3.1)
- opioïden, stress en 132
- oplossing
  - ervaringen van 241-243
  - in dissociatie 200-201, 210
  - in Overlevingsstijl Afstemming 55-56 (tabel 3.3)
  - in Overlevingsstijl Autonomie 97-100 (tabel 5.2)
  - in Overlevingsstijl Liefde-Seksualiteit 110-111 (tabel 6.2)
  - in Overlevingsstijl Verbinding 56-62 (tabel 2.2)

- in Overlevingsstijl Vertrouwen 86-88 (tabel 4.2)
- opsporen en volgen
  - hier-en-nuervaring 14, 59, 116, 129, 146, 193, 214, 216-217, 252-257, 267
  - organisatie-disorganisatie 216-217, 224
  - reactie van de cliënt op positieve gebieden van het leven 223-224
  - somatische verbinding 225-299, *zie ook* mindful gewaarzijn van het lichaam
  - van therapeut door cliënt, in praktijkvoorbeeld 271, 272
  - verbinding-niet-verbinding 214, 226-227, 231
- organisatie
  - gedefinieerd 216-217
  - hulpbronnen en veiligheid versterken 258
  - ondersteunen/bevorderen, in therapie 211-241
  - symptomen onthullen 166-167
  - opsporen en volgen 216-218
  - van het zenuwstelsel 13, 33-34, 60, 195, 196, 197
- oriënteren 261
- ouder(s)
  - ambities vervullen van, door Overlevingsstijl Vertrouwen 76-79
  - behoefte kind ondermijnen voor autonomie, in Overlevingsstijl Autonomie 89-91
- overdracht
  - als blokkade van het oogsegment 186
  - overdrachtdynamiek 33-34, 237
  - uitdaging van 238-239
- overgevoeligheid voor omgevingsinvloeden
  - beschadigde grenzen leiden tot 184
  - in praktijkvoorbeeld 272, 275, 287
- Overlevingsstijl Afstemming 14
  - belangrijke kenmerken van 70-71 (tabel 3.2)
  - bij volwassenen 67-69 (tabel 3.1)
  - definitie van 13 (tabel I.1)
  - doel in therapie 111
  - groei/oplossingen, strategieën 72-73 (tabel 3.3)
  - liefde en seksualiteit bij 102
  - ontwikkeling van 63-64, 66
  - subtypes van 68-69 (tabel 3.1)
- Overlevingsstijl Autonomie 14
  - belangrijke kenmerken van 94-96 (tabel 5.1)
  - bij volwassenen 91-93
  - definitie van 13 (tabel I.1)
  - doel in therapie 111
  - groei-strategieën voor 96-97
  - liefde als valkuil 102
  - ontwikkeling van 89-91
  - therapeutische strategieën voor 96-100 (tabel 5.2)
- Overlevingsstijl Liefde-Seksualiteit 14
  - bij volwassenen 103-108
  - definitie van 13 (tabel I.1)
  - doel van de therapie 111
  - groei-strategieën voor 108-109
  - ontwikkeling van 101-103
  - oplossing in 109-111 (tabel 6.2)

- Overlevingsstijl Verbinding 14  
 belangrijke kenmerken van 56-62 (tabel 2.1)  
 bij volwassenen 54-55, 166-186  
 definitie van 13 (tabel I.1)  
 doel van de therapie 111  
 groeistrategieën voor 58  
 ontwikkeling van 53-54  
 oorzaken van trauma 152-153 (tabel 8.2)  
 oplossing in 56-62 (tabel 2.2)  
 polyvagaaltheorie heeft ons inzicht vergroot 123  
 principes en technieken om te werken met 267-268 (tabel 10.7), 303-304  
 samenvatting van  
 aandachtspunten 186-187  
 subtypes van 54-55  
 symptomen van *zie* symptomen  
 therapeutische thema's in werken met 245 (tabel 10.5)
- Overlevingsstijl Vertrouwen 14  
 belangrijke kenmerken van 84-86 (tabel 4.1)  
 bij volwassenen 79-86  
 definitie van 13 (tabel I.1)  
 doel van de therapie 111  
 groeistrategieën voor 86-88  
 liefde en seksualiteit in 102  
 ontwikkeling van 75-79
- Overlevingsstijlen  
 'aanpassen of langzaam doodgaan' 46  
 fysiologische en identiteitspatronen van 50-51  
 gehechtheidsrelatie beschermen 23, 47-48 (tabel 1.1), 314, 316-317  
 hier-en-nuervaring van 33  
 identificaties/contra-identificaties van elke stijl 27 (tabel I.4)  
 internaliseren van tekortschieten van de omgeving 49, 152, 170, 204, 246, 253, 324-325  
 kenmerkende patronen van  
 arousal 179  
 mindful gewaarzijn van 16, 24, 25, 36, 235  
 overzicht van 14-15 (tabel I.2, I.3)  
 verstoringen van 50  
 overmatige waakzaamheid 140, 155, 167, 183  
 overtrokken zelfbeeld 82, 247  
 overtuigingen  
 identificeren van vaste en rigide 248-249  
 overlevingsstijlen en 48  
 overweldigende subtype 80-81
- P  
 pantsering tegen 35  
 parasympathische zenuwstelsel 121-122 (tabel 7.1), 141, 145  
 parentificatie 77  
 pendelen *zie* verruiming/  
 samentrekking, pendelen  
 perifere zenuwstelsel 118  
 Perls, Fritz 37  
 persoonlijke ruimte 182-184  
 peuterpubertijd 89  
 piekeren, in Overlevingsstijl  
 Autonomie 93  
 plasticiteit van de hersenen 129, 130  
 pleeggezin, gevolgen van plaatsing in 165  
 polyvagaaltheorie 120-124, 191  
 polyvagale systeem 38, 123-124  
 Porges, Stephen 38, 120, 123, 180, 191, 194

posttraumatische-stressstoornis (PTSS) 137, 143, 157, 158  
 proces van de therapie 211  
 projectie  
   fysiologie van 184-185  
   het heden tegenover 186  
   in praktijkvoorbeeld 316  
   ogen, rol in 184-185  
 projectieve identificatie 83-84  
 psyche, biologische basis van 35  
 psycho-educatie 263, 276  
 psychologie van het zelf 32  
 psychopathologie  
   in lichaamsgerichte therapieën 35  
   nadruk op, en beperkingen van 12, 17, 59  
 psychotherapie  
   in NARM inzetten als 129  
   psychodynamische 32-33  
 PTSS *zie* posttraumatische-stressstoornis

**Q**  
 qualia 126-127

**R**  
 reentry 126-127  
 'recht er te zijn' 209  
 regressie 32, 34, 35, 138, 197, 198  
 regulatie  
   affect *zie* affectregulatie  
   internaliseren, in  
     praktijkvoorbeeld 272  
   zelf- *zie* zelfregulatie  
 Reich, Wilhelm 35-36, 229  
 relatie en seksualiteit  
   in Overlevingsstijl Liefde-Seksualiteit 106, 108-109  
   in Overlevingsstijl Vertrouwen 83

relatie, therapeutische 236-241  
 relationeel/ontwikkelingstrauma 16, 20, 26  
   in Overlevingsstijl Verbinding 53, 54, 162-163  
   interactie met shocktrauma 162  
   interactie van top-down- en bottom-updynamiek 311  
   oorzaken van vroegkinderlijk 152-153 (tabel 8.2)  
   sensomotorische functies beïnvloed door 274-275  
   shocktrauma tegenover 142-143, 309-312  
   van moeders van mensen met Overlevingsstijl Afstemming 66  
   verminderde levenskracht door *zie* levenskracht

resonantie  
   emotionele, in praktijkvoorbeeld 203  
   vibrationele, in  
     praktijkvoorbeeld 293

roken 18  
 rol van verzorger in Overlevingsstijl Afstemming 63, 69-70  
 romantische subtype 103-104

**S**  
 sabotage, in Overlevingsstijl Autonomie 97, 98  
 SAM-as *zie* sympatho-adrenomedullaire as  
 samentrekking/terugtrekking 158, 159  
   identificeren met inhoud van 243  
   in praktijkvoorbeeld 269-270  
   werken met, in  
     praktijkvoorbeeld 287-294

- schaamte
- afsplitsing leidt tot 60
  - afwijzing tijdens seksuele bewustwording leidt tot 102-103
  - in praktijkvoorbeeld 189, 201
  - of Overlevingsstijl Verbinding 170-171, 204
  - op schaamte gebaseerde
    - identificaties 25-26 (tabel I.4), 48, 56 (tabel 2.1), 68, 69, 70 (tabel 3.2), 85 (tabel 4.1), 94 (tabel 5.1), 105, 106 (tabel 6.1), 149, 243, 245-247 (tabel 10.6), 311, 324
  - over seksualiteit 110
  - top-down en bottom-up benaderen 249
  - van mishandeld en gehaat kind 164
- Schore, Allan 39
- schrikreactie 137, 139
- schuldgevoel 318
- seks/seksualiteit
- als overwinning 83
  - gevolgen van afwijzing tijdens seksuele bewustwording 102-103
  - verbinding verbroken 104
- seksuele subtype 104-105
- Selye, Hans 131, 184, 229
- sensaties
- gevoelens en gedachten aan elkaar verbinden, in praktijkvoorbeeld 283
  - oordelen over of angst voor 228-229, 249-250
  - opsporen en volgen/waarnemen, in praktijkvoorbeeld 197, 274-275, 303
  - organiseren in coherent verhaal 202
- separatie/individuatie 66, 317, 322, 324
- shocktrauma 16, 20, 36
- bottom-upbenadering om te behandelen 311
  - interactie met
    - ontwikkelingstrauma 162
    - of Overlevingsstijl Verbinding 53, 54
    - ontwikkelingstrauma tegenover 142-143, 309-312
    - oorzaken vroegkinderlijk 129 (tabel 8.2)
- Siegel, Daniel 39, 161
- situatieafhankelijk geheugen 137-138
- slachtoffer 177, 254, 255, 257
- slechte afstemming 64, 142, 237, 284
- snoeien 125-126
- sociale fobieën 174
- sociale-betrokkenheidssysteem 39, 123, 181, 191, 194, 313
- socialisering, ontwikkeling van de hersenen en 121
- Somatic Experiencing® Institute 36
- Somatic Experiencing® 25, 36, 138, 145, 159
- somatische zenuwstelsel 118
- spiegelen
- herverbinding ondersteunen 234
  - in praktijkvoorbeeld 192, 203
  - positieve vermogens 220
- spiritualiserende subtype 54-55, 171, 173
- stemmingsstoornissen 134
- stoppenkaststand 174-175
- stress(respons)
- HPA-as aan de basis van 132
  - impact van, op energiestroom van het lichaam 180
  - limbische systeem beïnvloed door 125
  - Selyes concept van 131, 184-185
  - zie ook* cyclus van onbehagen
- structuur en functie, interactie van 179-185

## subtypes

- van Overlevingsstijl Afstemming 68-69 (tabel 3.1)
- van Overlevingsstijl Verbinding 53, 54-55
- van Overlevingsstijl Liefde-Seksualiteit 103-104
- van Overlevingsstijl Vertrouwen 79-81
- sympathische zenuwstelsel 120-121 (tabel 7.1), 140-139, 144-145
- sympatho-adreno-medullaire as (SAM-as) 132-133
- symptomen
  - beschadigde grenzen leiden tot 182-183
  - cyclus van behoefte en vervulling en 45-46
  - in Overlevingsstijl Verbinding 58 (tabel 2.1), 149, 150 (tabel 8.1), 166-167, 302
  - onderliggende oorzaken tegenover 210-211
  - organiserend levensprincipe van 166-167
  - parasympathisch dominant 23, 64, 131, 140, 191, 312, 313, 315
  - psychosomatische, in praktijkvoorbeeld 274
  - sympathisch dominante 22, 154-155, 177, 312, 320-321
  - vagale systeem rol in 124
  - van overlevingsstijlen 50
  - van vroegkinderlijk trauma 156-165
  - volharding van overlevingsstijlen zorgt voor 48

## T

- taal
  - eenvoudige 223
  - gemeenschappelijke 271, 276, 302
- tegenstrijdigheden
  - in Overlevingsstijl Autonomie 91, 93, 97
  - in Overlevingsstijl Verbinding 55, 211-213, 253-254, 265-266
- tempo 125, 129, 214, 218, 241, 262-263
- terugtrekking 23, 64, 69, 318
- thalidomide 158
- therapeutische alliantie 61, 265
- therapeutische strategieën
  - voor Overlevingsstijl Afstemming 72-73 (tabel 3.3)
  - voor Overlevingsstijl Autonomie 99-100 (tabel 5.2)
  - voor Overlevingsstijl Liefde-Seksualiteit 110-111 (tabel 6.2)
  - voor Overlevingsstijl Verbinding 62 (tabel 2.2)
  - voor Overlevingsstijl Vertrouwen 86-88 (tabel 4.2)
- tijd, verstoringen in 253-254
- titratie
  - beschreven 262-263
  - in Overlevingsstijl Verbinding 61, 233, 238
  - in praktijkvoorbeeld 194, 285
  - van pijnlijke herinneringen 135, 235
- Tolle, Eckhart 39, 40
- 'toneelmoeder' 77
- tonische immobiliteit 141, 145



## trauma

- geboorte 159-160, 273
- en emoties, geheugen 137
- als defect van reentryfunctie 127
- functie van HPA-as bij 131-132
- invloed van trauma op de vroege ontwikkeling 142-147, 156-165
- opgeslagen in impliciete geheugen 154
- matchen van patronen en 129
- perinataal 160-161
- prenataal trauma 156-157
- stressniveaus gerelateerd aan 131
- operatietrauma, van baby's of heel jonge kinderen 155
- verstoringen in de tijd worden veroorzaakt door 253-254
- soorten reacties op trauma 138-141
- symptomen van vroegkinderlijk 151 (tabel 8.1)
- shocktrauma 16, 20, 36, *zie ook* aparte vermelding
- relationeel/ontwikkelings- 16, 20, 26, 34, *zie ook* aparte vermelding
- traumatische symbiose 160
- trillen 227

## U

- use-it-or-lose-it*-regel 125

## V

- vecht/vluchtresponsen 119, 127, 128, 132, 138, 140-141, 163, 311
- veerkracht
  - bandbreedte van 146, 159, 258
  - en organisatie 216
  - in zenuwstelsel 36
  - trauma beïnvloedt 140, 159
  - veilige gehechtheid bevordert 161

## veiligheid

- dorsale vagale en 123
- hoe probleem met cliënten te bespreken 265-266
- nadruk NARM op 60, 135
- onderzoekende oriëntatierespons heeft veiligheid nodig 141
- positieve hulpbronnen wekken gevoel van veiligheid op 221-222
- therapeut biedt 240
- verandering, paradox van 45, 254-255
- verantwoordelijkheid, tegenover zelfwerkzaamheid 254
- verbinding (basisbehoefte)
  - aanpassing om te overleven 47 (tabel 1.1)
  - als hoeksteen van identiteit 151
  - basisprincipes van 209
  - basisstappen naar herverbinding 219 (tabel 10.2)
  - belangrijke kenmerken van 56-58 (tabel 2.1)
  - beschadigde 21 (figuur I.2), 49-50
  - blokkades voor 11, 20
  - emotionele gezondheid en 61
  - gedefinieerd 23 (figuur I.1)
  - herstel van verloren, in
    - praktijkvoorbeeld 286-287
    - in liefdesrelaties 101-102
    - ondersteuning, in therapie 213-241
    - positieve ervaringen van 214-215
    - technieken die verbinding bevorderen 237 (tabel 10.4)
- verbinding-niet-verbinding 213-214, 231, 238, *zie ook* verbinding; niet-verbinding; opsporen en volgen
- verdedigende oriëntatierespons 138-139, 141, 155, 168, 206-207, 229
- verdediging/verdedigings-mechanismen 35, 39, 184, 246

- verdriet 72, 283, 293, 300, 322-323
- verhaal 59, 122, 147, 179, 202, 216-217, 302, 305
- verlating  
 in praktijkvoorbeeld 193, 196  
 moeders gevoel van, bij autonomie kind 317  
 voor zichzelf opkomen en 98
- verleden/persoonlijke verleden, beperkte nadruk van NARM op 12, 32, 49, 253-254, 260, 264
- verleidende subtype 79-80
- verleiding, in Overlevingsstijl Liefde-Seksualiteit 104
- veronderstelde probleem 169, 250-251
- verraad plegen  
 in Overlevingsstijl Autonomie 98  
 in Overlevingsstijl Vertrouwen 76-79
- verraden, en Overlevingsstijl Vertrouwen 76, 87
- verruiming/samentrekking, pendelen beschreven 263-265  
 dynamiek van verruiming 242-243  
 in praktijkvoorbeeld 193  
 verdragen, in praktijkvoorbeeld 285, 301
- verslavingen 134
- vertrouwen (basisbehoefte)  
 aanpassing om te overleven 47 (tabel 1.1)  
 beschadigd 21 (figuur I.2)  
 gedefinieerd 13 (figuur I.1)  
 herstellen, in praktijkvoorbeeld 286-287  
 niet aandringen op 265  
 vestigen, in praktijkvoorbeeld 271-272, 251
- verwaarlozing  
 afsplitsing in reactie op 177-178  
 dissociatie in reactie op 165  
 in praktijkvoorbeeld 272, 273, 284
- verwachtingen  
 in Overlevingsstijl Autonomie 92, 98  
 in Overlevingsstijl Liefde-Seksualiteit 101  
 therapeuten kunnen niet altijd voldoen aan 238
- Vipassana-meditatie 40
- ‘voetbalvader’ 77
- volwassenheid, in praktijkvoorbeeld 201
- voordeel over het verleden 127
- vragen 234-235, 259
- vreemdgaan, in Overlevingsstijl Liefde-Seksualiteit 105
- vrees/onheil 53-54, 154, 165, 167-168
- vroeggeboorte 160, 313
- W
- waarneming 127
- weerstand 39, 241
- Wilber, Ken 39
- Williamson, Marianne 325
- woede  
 afsplitsen 164, 177-178, 314  
 integreren 321-322  
*zie ook* agressie; boosheid
- World Trade Center, aanslag op 158
- Y
- Yehuda, Rachel 158, 160
- Z
- zelf  
 hogere Zelf 39  
 ‘slecht’ 314
- zelfacceptatie 251-252
- zelfbeeld  
 overtrokken 82  
 vroegkinderlijk trauma beïnvloedt 170, 204

- zelfbeschikking 254, 255-257, 277, 322  
 zelfdestructief 82  
 zelfhaat 170, 177-178, 240, 314, 316, 317  
 zelfkalmering 59, 121, 215, 218, 286  
 zelfregulatie  
   en traumaverhaal 262  
   gehechtheid bevordert vermogen  
     tot 129  
   in praktijkvoorbeeld 286  
   in therapeutische praktijk 18  
   ongezonde vormen van 17-19  
   overzicht van 16-18  
   *zie ook* affectregulatie  
 zelfverheerlijking 82  
 zelfwerkzaamheid 254, 255-257, 313,  
 324  
 zenuwstelsel  
   autonome zenuwstelsel 119,  
     120 (tabel 7.1)  
   baby's en heel jonge kinderen,  
     beïnvloed door communicatie van  
     moeder 272, 275  
   bouwstenen van 124-130  
   centrale zenuwstelsel 117-118  
   cyclus van behoefte en vervulling  
     verstoord 45-46  
   en overdracht 33-34  
   feedbacklussen, in  
     praktijkvoorbeeld 283  
   geen aandacht voor onbalans in  
     cognitieve therapie/Tolle 38, 39  
   mindful gewaarzijn van het lichaam  
     reguleert 36, 41  
   overlopen van shockenergie 233  
   overzicht van functie van 116-124  
     (figuur 7.1)  
   perifere zenuwstelsel 118  
   regulatie/herregulatie van 25, 30, 34,  
     194, 195, 196, 217, 227, 228, 248, 254,  
     258-266  
   toenemende organisatie van 59, 215  
   veerkracht en 36  
   verstoringen van de levenskracht  
     in 20-21 (figuur I.2)  
   'voeden', in praktijkvoorbeeld 298  
   'zouden moeten' 93