

### HOOFSTUK 3

## POST-TRAUMATIESE STRESVERSTEURING

'n Brandweerman red 'n dogtertjie uit 'n brandende gebou - kort daarna sterf sy egter in sy arms en sewe maande later bedank hy sy werk. Hy was ontsettend toegewyd aan sy werk en niemand kan die rede agter sy bedanking begryp nie. Later blyk die rede egter post-traumatiese stresversteuring (PTSV) te wees (in Engels: PTSD: *post traumatic stress disorder*). 'n Damestudent word in 'n parkeerterrein verkrag. Drie weke later skop sy haar studies op en gee al haar lewensideale prys – later blyk uit berading dat die dieperliggende rede PTSV is.

Die lewe berei ons nie voor op trauma nie en as gevolg van die blootstelling aan traumatiese ervarings worstel miljoene mense met PTSV. Sonder die nodige begeleiding gaan meeste van hulle vir die res van hul lewens 'n stryd teen die simptome van PTSV stry wat hulle nie kan wen nie.

- **Wat is PTSV?**

*PTSV kan beskryf word as die gevolg van die oorweldigende blootstelling aan 'n stresvolle insident of 'n reeks van gebeure, soos byvoorbeeld oorlog, verkragting of molestering. Dit is die normale reaksie van normale mense op 'n abnormale situasie.*

Die traumatiese gebeure wat lei tot PTSV is só buitengewoon of intens dat dit bykans enige persoon sal ontstel. Hierdie gebeure is gewoonlik skielik en dit word beskou as gevaarlik vir die persoon self of vir andere, en dit oorweldig ons vermoë om op 'n normale toepaslike wyse te reageer.

- **Wat veroorsaak PTSV?**

Soos reeds genoem, is trauma eintlik 'n “wond” (Griekse term) en PTSV verwys in 'n sekere sin dus na diep emosionele wonde. Dit is ook so dat trauma wat met opset deur mense veroorsaak is, gewoonlik die meeste impak het. PTSV-simptome wat hieruit voorspruit, is meer kompleks, duur langer en is veel moeiliker om te behandel. Sulke trauma is gewoonlik ook uiters

vernederend. Dit gaan dikwels gepaard met die gevoel van 'n stigma wat aan jou kleef - jy is gemerk, jy is anders, of jy is of voel soos 'n uitgeworpene (soos in verkragting). Trauma wat deur *mense* veroorsaak word, lei ook dikwels daartoe dat die slagoffer hul vertroue verloor in die mensdom, in liefde, in hulself en in God. Hierteenoor is dit gewoonlik baie makliker om te herstel nà iets soos 'n *natuurramp*. Heel dikwels lei dit tot die vestiging van 'n band tussen die oorlewendes en 'n samehorigheidsgevoel binne 'n gemeenskap.

- **Onderdrukking van herinneringe**

Sommige persone blokkeer alle gevoelens en emosies in 'n poging om die pyn te onderdruk. Andere leef in 'n fantasiewêreld en gee voor dat niks slegs gebeur het nie.

Sommige persone se geheue skakel totaal af betreffende die detail gekoppel aan traumatiese momente en gebeure. Die tragiese is egter dat 'n mens nie pynlike herinneringe kan onderdruk sonder om ook die vreugdevolle momente daarmee saam te laat vervaag nie.

Een van die gevolge hiervan is dat persone met PTVS dikwels geneig is om selfs aangename aktiwiteite te vermy - selfs daardie dinge wat wel aangenaam was voor die trauma, soos byvoorbeeld om te reis, stokperdjies te beoefen en bloot te ontspan. So 'n persoon sal byvoorbeeld sê: *“Ek weet nie meer hoe om te speel en lewensgenot te ervaar nie.”* Omdat hulle hul gevoelens afgesluit het voel hierdie persone uiteraard onbetrokke by die lewe. Een van die verdere gevolge is dat hulle gewoonlik verwyderd en vervreemd voel van andere. Persone wat byvoorbeeld betrokke was in oorlogsgevegte, reddingsoperasies of geraak is deur verkragting en ander soortgelyke traumatiese gebeure aanvaar dikwels dat hulle nou anders is. Hulle voel dat daar niemand is wat sal kan verstaan waardeur hulle gegaan het nie. Soms voel hulle dat hulle aan niemand kan vertel wat regtig gebeur het nie – hulle voel dalk skaam oor dinge wat hulle tydens die trauma gedoen het uit vrees. Hierdie geheime wat hulle met hul saamdra asook die vrees dat hulle moontlik veroordeel mag word, lei dan daartoe dat hulle verwyderd van andere voel. Omdat hulle gevolglik nie meer gemaklik voel in sosiale situasies nie begin hulle dit te vermy – of hulle woon dit teensinnig by maar vind geen plesier

daarin nie. Om werklik kontak te maak met andere is dit immers noodsaaklik dat iemand emosioneel oop en ontvanklik moet wees - dit is egter baie moeilik wanneer jy nog aan die stoei is met onderdrukte herinneringe uit die verlede.

- **Psigiese afstomping en *emosionele narkose***

Enige aksie wat daarop gerig is om pyn te onderdruk, het eintlik maar die effek van “emosionele narkose.” Iemand met PTSV kan dus probleme ondervind om te lag, te huil en liefde te betoon. As gevolg van die gevoelens van afstomping en afsluiting kan sulke persone dan ook verkeerdelik aanvaar dat hulle hul kapasiteit verloor het om empatie te betoon. Hulle mag byvoorbeeld van mening wees dat hulle nie meer intiem kan verkeer nie, nie meer oop kan wees vir sagtheid en tederheid of selfs seksuele intimiteit nie.

As ‘n verdere ontwikkeling kan daar ‘n gevoel van verwydering ontstaan betreffende die toekoms (*a sense of foreshortened future*). Dit is byvoorbeeld moeilik vir ‘n trauma slagoffer om ‘n persoonlike visie te hê oor ‘n toekomstige normale gelukkige lewe en dit is gevolglik baie moeilik om planne te beraam vir die toekoms. Hierdie persoon is eerder gefokus op die negatiewe, die trauma wat moontlik weer kan plaasvind. Sulke persone kan gevolglik skielik bewus raak van die moontlikheid om miskien jonk te sterf. Daar word in die literatuur soms hierna verwys as die sogenaamde *doomsday orientation* - soos een persoon dit gestel het: “*I can’t get pass the past, so how can I think about the future?*” Hulle is so besig om die pyn, seer en skok van die verlede te hanteer dat daar eenvoudig geen energie is om die toekoms te beplan nie. ‘n Ander een het gesê: “*I placed my memories behind prison doors and stand guard. I realized, however, that it is I who is the prisoner. I am so tired of standing guard that I no longer seem to care.*”

Die ironie is egter dat wanneer ‘n mens probeer om die verlede uit te blokkeer, dan blokkeer jy tegelykertyd ook die teenswoordige sowel as die toekoms uit!

- **Die duur van PTSV**

Die tipiese simptome van PTSV moet vir ten minste ‘n maand voortduur voordat dit as sodanig gediagnoseer word. Indien dit vir *drie maande* sou

voortduur, word dit as akuit beskryf, en indien die simptome vir ten minste ses maande na blootstelling aan die stressor voortduur, word dit as vertraagde PTSSV gediagnoseer. Oor die algemeen toon 'n groot getal van PTSSV gevalle met die nodige begeleiding 'n beduidende verbetering na drie maande.

- **Snellers (*triggers*)**

Persone beleef soms 'n terugflits van die oorspronklike traumatiese gebeurte. Hierdie is 'n besondere ontstellende wyse waarop die trauma in 'n sekere sin weer herleef word. Daar word as't ware in tyd terugbeweeg tot weer binne-in dieselfde situasie. Dit kan bloot visuele herbelewenisse wees, of dit kan ook 'n invloed hê op gedrag en emosies. Twee voorbeelde in hierdie verband:

- 'n Oorlogveteraan val skielik plat op die grond as gevolg van die onverwagse knallende kets-geluid (*backfire*) van 'n verbygaande motor. Op daardie oomblik herbeleef hy letterlik weer 'n veldslag waarin hy was – hy hoor weer die geluide van die geveg, sy liggaam begin vreeslik warm te voel, hy begin sweet en hy ervaar angs. Op 'n later stadium kan hy nie meer hierdie insident onthou nie.
- Vir die oorlewende van 'n Russiese konsentrasiekamp het aspekte soos die volgende almal snellers geword wat in die daaropvolgende jare telkens herbelewenisse ontketen het: dun sop, 'n wandeling deur die woud, Russiese musiek, 'n skerp teregwysing deur die baas, enige onaangename konfrontasie.

Terugflitse kan soms slegs 'n paar sekondes duur, maar dan kan dit ook oor ure strek, selfs oor dae. Tydens die situasie word dit as die werklikheid beleef, maar egter baie gou weer vergeet. Soms is daar geen klaarblyklike verbintenis tussen die sneller (*trigger*) en die gedagtes of gevoelens nie. Soms word net sekere fragmente van die herinnering losgelaat. Oor die algemeen het die persoon geen beheer daaroor nie en teen hul wil en sin word hulle oorweldig deur herinneringe en emosies uit die verlede.

- **Verskillende kategorieë van snellers**

- **Visueel**

Swart asblikasakke herinner 'n oud-soldaat aan lyke wat hulle in swart sakke moes toedraai.

'n Sekretaresse se baas staan bedreigend hier voor haar – dit herinner haar aan haar pa wat haar seksueel en emosioneel verkrag het en gewoonlik ook 'n dreigende houding gehad het.

- **Klank**

Die geluid van 'n vliegtuig wat opstyg herinner 'n oud-soldaat telkens aan die herhaalde trauma waar hy as jong soldaat die liggame van gestorwe makkers op vliegtuie moes laai op 'n lughawe in Viëtnam.

- **Reuk**

Die reuk van alkohol herinner iemand aan 'n bankroof waar die rower onder die invloed van alkohol was en haar vir 'n halfuur lank gyselaar gehou het met 'n vuurwapen teen haar kop en sy die drankwalms ingeasem het.

- **Smaak**

Om 'n hamburger te eet, herinner iemand aan 'n ernstige motorongeluk waarin 'n gesinslid gesterf het pas nadat hulle vanaf 'n restaurant weggery het waar hulle hamburgers geëet het.

- **Fisies en liggaamlik**

Hier gaan dit veral om die sensasie van beweging, liggaamlike spanning of posisie en ook aanraking en gevoel. Iemand wat op haar rug lê met haar oë toe en spierontspanningsoefeninge doen, word byvoorbeeld skielik oorweldig deur herinneringe aan seksuele molestering. Die toepassing van druk rondom die polse of middellyf of iemand wat 'n arm om die persoon plaas om haar 'n drukkies te gee, kan as sneller dien tot 'n herinnering aan marteling of verkragting en 'n skielike onverwagse, onbeheerbare negatiewe reaksie tot gevolg hê.

Pyn of ander inwendige sensasie gevoelens kan ook by geleentheid as snellers funksioneer. So kan inwendige pyn na operasie, gevoelens van

naarheid, hoofpyne of rugpyne, dien as snellers tot herinneringe aan marteling of verkragting. 'n Versnelde hartklop na fisiese oefening kan herinneringe wakker maak aan 'n soortgelyke sensasie tydens 'n bomaanval.

- **Belangrike datums en seisoene**

Die spesifieke jaardatum van die trauma is gewoonlik 'n belangrike datum. Dit hou dikwels verband met die spesifieke seisoen van die jaar en die gepaardgaande stimuli van temperatuur, kleure, klanke, ens. Ander datums kan ook as snellers dien: die moeder raak byvoorbeeld jaarliks ontsteld en ongemaklik op die datum wanneer haar vermoorde seun sy graad sou kry.

- **Stresvolle gebeure**

Soms gebeur dit dat veranderinge in die brein as gevolg van trauma daartoe lei dat enige stres-sein geïnterpreteer word as 'n herhaling van die oorspronklike trauma, en dan reageer die liggaam op klaarblyklik onverklaarbare ontstellende wyses. 'n Vrou besoek haar man in die hospitaal en raak telkens naar en siek tydens die besoeke. Later blyk uit berading dat dit dieselfde hospitaal is waarheen sy as jong dogter gebring is na die trauma van verkragting – trauma wat egter nooit ten volle hanteer en verwerk was nie.

Net so kan 'n argument met 'n huweliksmat herinneringe ontketen van onverwerkte trauma en angs rondom ouers wat herhaaldelik baklei en geveg het gedurende hierdie persoon se kinderjare.

- **Sterk emosies**

Gevoelens van geluk en vreugde herinner iemand aan 'n verkragting wat plaasgevind het direk nadat sy 'n aangename aandete saam met haar beste vriende gehad het waar daar baie vreugde en humor was.

Gevoelens van alleenheid herinner iemand telkens aan die tyd toe haar ouers haar by die weeshuis afgelaai het en weggery het.

- **Gedagtes**

Om deur 'n vriend of vriendin verwerp te word lei tot die gedagte, “*Ek is waardeloos,*” wat dieselfde tipe herinnering ontketen by iemand wat 'n rol gespeel het toe sy as kind gemolesteer is.

- **Gedrag**

Die wyse waarop iemand motor bestuur, herinner iemand aan 'n ernstige motorongeluk nadat daar onverskillig bestuur is en lei tot intense spanning rondom spoed.

- **Uit die bloute**

Soms vind daar terugflitse en herbelewenisse (*intrusions*) plaas wanneer jy moeg is, ontspan of wanneer jou psigiese verdedigingstelsel nie paraat is nie. Soms kan dit selfs net 'n gedagte wees wat die hele proses aan die gang sit - soms is die sneller iets waarvan jy nie eens bewus is nie.

- **Kombinasies**

Snellers kan soms verskillende herinneringsaspekte tegelykertyd bevat. So kan 'n vuurwerkvertoning waar daar klank en visuele indrukke is byvoorbeeld herinneringe by 'n oud-soldaat ontketen aan 'n nagtelike gevegsituasie waar trauma beleef is wat nog nooit verwerk is nie.

- **Drome**

'n Volwassene droom gewoonlik ongeveer 20 minute uit elke 90 minute wat hy/sy slaap. Die meeste persone besef nie dat hulle so baie droom nie tensy dat hulle wakker word tydens 'n droom. Drome hou biochemies verband met die serotonien- en norepinefrienvlakke van die brein - dit is dieselfde breinamines wat kliniese depressie veroorsaak indien die vlakke te laag is. Om jouself oor te gee aan bitterheid en wrok kan volgens sommige psigiaters tot gevolg hê dat hierdie vlakke in die brein daal. Talle studies toon dat die normale volwasse individu wat van hul droomtyd ontnem word, begin om depressiewe en selfs psigotiese simptome te toon binne die eerste drie nagte - dit geld selfs in gevalle waar daar wel genoeg nie-droom slaaptyd was. God gebruik op een of ander wyse ons drome elke nag om ons te help om konflik

op die onderbewussyn uit ons sisteem te kry. Pasgebore babas wat 'n nuwe vreemde wêreld in die oë moet kyk aan die buitekant van die moederskoot kan tot soveel as 10 ure per dag droom. Christene behoort hulself nie te beroof van slaap nie. Om te kan slaap en te kan droom, is gawes van God waardeur ons geestesgesondheid bevorder word.

- **Drome wat dui op onderdrukte geheue**

Dit is drome met as inhoud gedeeltelik-onderdrukte herinneringe of simbole wat toegang verleen tot traumatiese herinneringe. Terwyl jy slaap het jy direkte toegang tot jou onderbewussyn en omdat die kanaal 'oop' is, is daar dikwels geheue-fragmente of simbole van onderdrukte herinneringe wat inbeweeg in die droomervaring in. Nagmerries is 'n baie algemene vervoermiddel van sulke onderdrukte herinneringe en soms kan dit 'n redelik akkurate herhaling van die oorspronklike traumatiese gebeure wees. Soms is daar egter ander voorwerpe of diere of persone of kleure wat as simbool dien van die oorspronklike trauma en wat dan geneig is om dieselfde emosies te ontketen.

- **Drome wat jy steeds onthou vanuit jou kinderjare**

Daar was miskien 'n droom wat jy net een keer gehad het en dit het so 'n sterk indruk op jou gemaak dat jy dit nooit vergeet het nie. Vir andere mag dit miskien oninteressant of onbelangrik voorkom maar vir jou het dit egter besondere betekenis. In 'n sekere sin het jou bewustelike denke ingestem om jou onderbewussyn te help om hierdie droom-herinnering wakker te hou. Mettertyd begin jy ál meer beskik oor die emosionele en psigiese vermoë om die werklike betekenis daarvan in die oë te kyk. Enige sodanige droom kan elemente bevat van onderdrukte onaangename herinneringe.

- **Drome met 'n geestelike boodskap**

Job 33:14: *“God spreek die mens aan, Hy huiwer nie om dit op meer as een manier te doen nie. Hy praat met die mens in 'n droom, in 'n gesig in die nag, wanneer die mens diep slaap, wanneer hy vas slaap op sy bed.”*

Daar is 'n duidelike onderskeid tussen geestelike drome en natuurlike drome. So verwys Pred 5:3 byvoorbeeld na natuurlike drome: *“Baie doenigheid bring*



*drome...*” Die Heilige Gees kan aan ons die geestelike onderskeidingsvermoë gee om te kan weet:

- Wanneer ‘n droom ‘n geestelike boodskap bevat.
- Wanneer dit maar net ‘n refleksie van onderliggende spanning is.
- Wanneer dit ‘n refleksie van my eie vleeslike begeertes is.
- Wanneer dit verband hou met vrese of onverwerkte pyn of trauma.
- Wanneer dit ‘n geestelike aanval is deur Satan of voortspruit uit okkultiese kontakte in die verlede.

#### ▪ **Interpretasie van drome**

Wanneer dieselfde droom telkens terugkeer, is dit heel dikwels ‘n aanduiding dat die interpretasie daarvan tot op hede nog nie korrek is nie. Dit is gewoonlik daardie drome wat weer en weer ervaar word met bykans geen verandering betreffende die karakters, handeling en agtergrond nie. Heel dikwels is dit in die vorm van ‘n nagmerrie (maar tog by geleentheid ook die rustige drome wat telkens herhaal word). Dit is asof dit soos ‘n noodsein vanuit jou onderbewussyn is en hierdie sein word telkens herhaal totdat jy reageer op die boodskap deur werk te maak van die saak waaroor die droom gaan. In talle gevalle hou dit verband met onverwerkte trauma. Soms is daar ‘n oënskynlike klein stukkie onbelangrike detail wat telkens in so ‘n droom herhaal word (‘n klein fotoraampie teen ‘n muur of die drumpel of handvatsel van ‘n deur) en dit is asof daar in die droom oormatig op hierdie voorwerp gefokus word. Dit kan verband hou met detail wat in die onderbewussyn vasgesteek het tydens die trauma (veral indien daar byvoorbeeld herhaalde trauma soos verkragting of molestering in dieselfde vertrek plaasgevind het en die slagoffer gereeld tydens die trauma op die spesifieke objek gefokus het in ‘n poging om sy/haar gedagtes op iets anders te projekteer).

#### • **Dissosiasie**

Die brein funksioneer soos ‘n rekenaar en daarom is niks wat jy ooit belewe en ervaar het, vergete nie. Alhoewel jy nie al die detail op een gegewe moment kan herroep nie, het die brein slegs ‘n sekere stimulus nodig om onmiddellik ‘n sekere lêer te open. Ons onthou graag al die goeie ervarings, maar helaas ook in die fynste detail dit wat pynlik en traumaties was.

Laasgenoemde ervarings het dan ook 'n groot invloed op die persoon wie ek uiteindelik is asook op my gedrag teenoor diegene rondom my.

Navorsing het bevind dat die gemiddelde persoon tot soveel as 50% van sy/haar verstandelike en emosionele energie op 'n daaglikse basis onbewustelik gebruik in die onderdrukking van pynlike herinneringe uit die verlede. Dit word geïllustreer deur die woorde van iemand by geleentheid aan 'n berader:

*“Ek wil met jou praat oor 'n insident lank gelede, iets wat ek probeer vergeet het, iets wat ek probeer toemaak het en diep onder al my emosies gaan wegbêre het. Oor die jare was daar egter telkens dinge wat gebeur het wat dan daartoe gelei het dat ek altyd maar weer en weer herinner is aan al die seer en dan het ek dit telkens opnuut herbeleef – dit het altyd maar weer voor my opgedoem soos 'n spook uit die verlede!”*

Baie belangrik in hierdie verband is onder andere die navorsing wat alreeds gedurende die vyftigerjare gedoen is deur 'n sekere dr Wilder Penfield, 'n neurochirurg. Hy het sekere areas van die brein gestimuleer van pasiënte wat 'n operasie ondergaan het vir epilepsie terwyl hulle by hul volle positiewe was aangesien hy van lokale verdowing gebruik gemaak het. Ten einde die beseerde area te lokaliseer, is dit nodig om punt vir punt met 'n elektrode die betrokke area te stimuleer - dit is egter nie pynlik nie aangesien die brein nie pynreseptore het nie. Die interessante is dat gedurende sulke operasies het hierdie stimulering gewoonlik gelei tot die herroeping van verskillende herinneringe in die bewuste denke van die betrokke pasiënt. Enersyds was die pasiënt bewus van die onmiddellike omgewing, andersyds het tonele van gebeure in die verre verlede helder en duidelik voor hulle afgespeel gedurende hierdie stimulasie. Verder het ook belangrik geblyk te wees die feit dat afgesien van die herinneringe, ook die spesifieke emosies wat oorspronklik deel was van die herinneringe ook tydens die proses herleef is.

Alles wat ons dus beleef het, is êrens gestoor en wag slegs op die regte stimulus om na die oppervlakte te kom, en wanneer dit gebeur, is dit soms vir 'n persoon 'n redelike verleentheid omdat hy/sy nie altyd sy/haar eie reaksies begryp nie – soms blyk dit 'n onverklaarbare oorreaksie te wees op 'n oënskynlik minder belangrike insident.

- o **Grafiese voorstelling van dissosiasie**

**[Sien Bylaag 1]**

Aan die regterkant van die denkbeeldige “muur” is die normale geheuemateriaal – hierdie herinneringe is fyn en gebalanseerd verbind en geïntegreer. Daar word ook hierna verwys as gewone geheue (dag-tot-dag geheue) en dit word gestoor in storienvorm en kan beïnvloed word – met tyd verweer dit ook. Hierdie tipe geheue word gestoor in die hippokampus gedeelte van die brein. Vanuit hierdie “bank” van geheue kan lewenslesse en bruikbare idees vanuit vorige lewenservarings vervleg word in huidige situasies in en beplanning kan daarvolgens gedoen word. Iemand wat dus binne ‘n veilige en stabiele milieu opgegroeï het kan ‘n nuwe uitdaging aanvaar gekoppel aan een van die talle positiewe gedagtes wat in die verlede reeds gestoor is in hierdie bank, naamlik: *“Ek is veilig en ek gaan waarskynlik goed hier deurkom.”* Tussen al die herinneringe aan hierdie kant van die muur is daar ook deurgaans die gevoel dat jy dieselfde persoon is. Herinneringe aan hierdie kant van die muur bevat ook soms spesifieke emosies – hulle kan egter herroep word sonder ‘n oorweldigende effek.

Hierteenoor funksioneer emosionele traumatiese geheue egter gewoonlik radikaal anders. Persone is in staat om op ‘n tydelike basis te ontvlug vanaf ‘n traumatiese herinnering deur dit aan die linkerkant van hierdie “muur” te plaas. Eintlik kan ons sê dat hierdie ontvlugtingsproses as’t ware verantwoordelik is vir die “oprigting” van hierdie “muur”. In plaas daarvan dat emosionele traumatiese geheue dan ook normaal verbind is aan alle ander herinneringe, word hulle geïsoleer en gedissosieer. Hulle word afgekamp aan die linkerkant van die “muur” (in die amigdala gedeelte van die brein) en gevolglik nie geliasseer in die langtermyn geheue nie. Traumatiese geheue laat jou ook dikwels soos ‘n ander persoon voel want dit is asof daar tydens die trauma iets met jou persoonlikheid gebeur het en jy ervaar hierdie “andersheid” wanneer die herinneringe ontketen word. ‘n Vrou wat as sesjarige dogter herhaaldelik deur haar pa verkrag is vertel byvoorbeeld dat sy deur die loop van jare dikwels die gevoel gehad het dat sy ‘n sesjarige dogtertjie is, veral gedurende tye wanneer sy emosioneel op ‘n laagtepunt was.

Die traumatiese emosionele geheue word nie in narratiewe vorm gestoor nie maar in die vorm van “sensuele indrukke”. “*One could say it is like bubbles of sense impressions*” (dr Merlé Friedman). Alhoewel hierdie indrukke en herinneringe in baie duidelike detail in die brein gestoor word, word dit in losstaande eenhede gestoor wat nie noodwendig ’n samehangende eenheid vorm nie. Hierdie emosionele geheue verweer ook nooit nie – na 60jr is dit steeds dieselfde wanneer dit ervaar word.

Verder is dit ook so dat die “afgemuurde” materiaal aan die linkerkant baie onstabiel is en reageer op elke sneller wat afgaan. Daardie deel van die brein wat normaalweg traumatiese geheue in die langtermyn-stoor moet plaas, was totaal oorweldig deur die trauma en gevolglik is hierdie materiaal eenvoudig hier ingeforseer, ongeprosesseer en onverwerk. Hulle bly as’t ware op die *desktop* en elke sneller-aksie as gevolg van gebeure is soos die klik van ’n muis en dit maak herhaaldelik ’n venstertjie in die bewuste oop van gebeure uit die verlede wat klaarblyklik net nie weggebêre kan word vir te lank nie. Hulle bly dus baie ná aan die oppervlakte van die bewussyn en kan baie maklik losgelaat (*getrigger*) word deur enige herinnering aan die trauma, of selfs gebeure, persone of aspekte wat met die sneller (*trigger*) geassosieer word. ’n Vrou wat twee jaar vantevore in ’n hysbak verkrag is, beleef tans angst vir enige hysbak aangesien sy direk in die hysbak ingestap het nadat sy haar motor geparkeer het in ’n onderdak parkeergarage. Aangesien sy geen hulp of begeleiding ontvang nie ontwikkel sy gaandeweg ’n vrees vir alle onderdak parkeergarages. Uiteindelik kring die proses al verder uit deurdat sy ook ’n vrees ontwikkel vir enige oop parkeerarea. Daar is dus ’n sterk assosiasie gevorm tussen die hysbak en die aksie van motorparkering, en enige een van die twee kan dieselfde traumatiese herinneringe afsit.

Traumatiese herinneringe kan soms ook ontketen word deur stresvolle emosies wat klaarblyklik geensins verband hou met die oorspronklike trauma nie. ’n Brandweerman beland in ’n verkeersknoep en die gevoel van ‘geblokkeer’ (*trapped*) te wees in die swaar verkeer, herinner hom skielik onbewustelik aan die gevoel van totale hulpeloosheid toe hy ’n kind in ’n brandende gebou nie kon red nie en hyself in ’n stadium ook totaal “geblokkeer” gevoel het en byna omgekom het. Hierdie emosies lei daartoe

dat hy homself heeltemal verloor in hierdie verkeersknoop, uit sy motor spring en op almal rondom hom begin skreeu.

Gedurende stres of trauma word sekere stowwe in die brein vrygestel (*glucocorticoids*) wat onder andere lei tot die verdere verbreking van die kontak tussen hierdie twee geheue sisteme (die gedeeltes aan die linkerkant en regterkant van die “muur” – die amigdala en hippokampus). Enige abnormale reaksie kan gevolglik hieruit voortspruit en dit lei ook dikwels tot psigopatologie. Hierdie verbreking van die kontak tussen hierdie twee geheuesisteme is dan ook die rede waarom persone in hul liggame of deur hul eie gedrag sekere leidrade begin ontvang wat aantoon dat iets verkeerd is, alhoewel hulle nie bewustelik die detail kan terugroep nie. ‘n Dame geniet byvoorbeeld ‘n aandete saam met ‘n groep vriende en raak op ‘n stadium onverklaarbaar angstig en ontwikkel ‘n erge naarheid op haar maag. Sy het aanvanklik nie besef dat een van die mans in die groep dieselfde naskeermiddel gebruik het as die persoon wat haar ‘n tyd vantevore verkrag het nie. Sy het met niemand gepraat oor die verkragting nie aangesien dit ‘n groot verleentheid vir haar was. In hierdie geval was dit slegs fragmente van die onverwerkte herinnering (die emosies en fisiese sensasies) wat veroorsaak is deur die reuk van die naskeermiddel.

Die “muur” wat die twee areas van herinneringe (hippokampus en amigdala) skei, is baie maklik deurganklik en penetreerbaar. Dit kan vergelyk word met ‘n dam waarvan die wal gereeld lek en op sekere punte baie poreus is. Hierdie persoon spandeer dan ook gewoonlik baie emosionele energie op ‘n gereelde basis om daardie muur staande te hou (ons het vroeër verwys na navorsing wat dui op tot 50%) en die gate van daardie lekkende wal dig te probeer hou, maar die herinneringe bly deursypel na die bewuste toe telkens wanneer daar ‘n sneller-reaksie plaasgevind het aan die regterkant van die muur.

Die groep van geheuefragmente aan die linkerkant van die muur (waar daar dikwels as gevolg van die trauma ‘n mate van dissosiasie plaasgevind het), is hoogs emosioneel en hoofsaaklik nie-verbaal. Anders as normale herinneringe wat meer logies en verbaal geprosesseer is voordat dit gestoor is, is trauma-materiaal afgesper en ingeforseer voordat dit volledig geprosesseer is. Indien daar egter wel ‘n mate van verbale prosessering

plaasgevind het, is dit gewoonlik heeltemal onvolledig. Gedagtes wat verband hou met die trauma is gewoonlik dan outomaties, impulsief, onuitgesproke, ongetoets en ongeorganiseerd. Tydens die trauma het die persoon byvoorbeeld gedink: “*Ek is totaal weerloos.*” Omdat hierdie gedagte nooit geprosesseer en deurgepraat is nie het dit vasgesteek as ’n “waarheid” en gevolglik ontketen enige stressvolle situasie daarna presies dieselfde gedagte. Dit kan gebeur sonder dat die persoon selfs bewus is van die oorsprong van die gedagte, alhoewel die intense emosies wel ervaar word.

Wat ons dus sê is dat onder traumatiese stres word traumatiese geheue (emosionele geheue) vasgelê sonder ’n samehangende verhaal en wanneer hierdie gebeure nou herroep moet word, kan dit nie weergegee word as ’n sinvolle geheel nie, iets met ’n struktuur, ’n begin, ’n middel en ’n einde nie. Dit is dikwels ’n verhaal wat nie sin maak nie aangesien daar niks is wat die verskillende los eenhede aan mekaar heg nie. Alles is gefragmenteer, gedisorganiseer en deurmekaar en die persoon beleef dit as een groot stuk verwarring. Hierdie persoon is nie in staat om te vertel wat werklik gebeur het nie, alhoewel hy/sy steeds oorweldig word deur die emosionele impak van die gebeurtenis. Genesing kan ook nie inbeweeg nie omdat genesing al die feite benodig. Om sulke persone gevolglik aan te moedig om die storie te vertel, help hulle om ’n verhaal te skep wat die hele prentjie kan skets. Om dus oor en oor te vertel, help om al hierdie los stukke aanmekaar gelas te kry en as’t ware die *hippokampus* gedeelte en die *amygdala* gedeelte van die brein weer te “koppel”. Dit alles lei dan tot ’n beter begrip en uiteindelik tot heling. Indien daar egter geen begeleiding plaasvind nie, is daar gevoelens van vrees en verwarde emosies sonder die volle prentjie wat insluit die sinvolle en samehangende detail van die traumatiese gebeure. Dit alles kan dan verder lei tot geheueverlies betreffende die *gebeure* maar nie ten opsigte van die *gevoelens* nie.

- **Emosionele skade gedurende kinderjare**

Trauma gedurende die kinderjare, en waar die nodige begeleiding nie plaasgevind het nie, kan slagoffers beroof van hul God-gegewe persoonlikheid. Met betrekking tot ’n groot aantal van haar pasiënte wat geestelik siek is en ook emosioneel versteurd, het ’n psigiater by geleentheid

die opmerking gemaak dat hulle almal een ding in gemeen het, naamlik traumatiese gebeure gedurende hul kinderjare, adolessensie of vroeë volwasse jare. Sy sê ook verder, *“I’m not sure I believe in mental illness any more. It seems that these mentally ill people have not adequately recovered from the traumatic events in their lives.”*

Robert Hicks verwys in sy boek, *Trauma, the pain that stays*, na ‘n studie wat gedoen is by die Saint Louis Universiteit in die VSA se mediese sentrum. Daar is bevind dat 98% van ‘n groep met dissosiatiewe identiteitsversteurings op ‘n vroeër stadium in hul lewens een of ander vorm van of fisiese, seksuele of psigologiese mishandeling ervaar het.

So dikwels begin dinge in plek te val wanneer daar aandag gegee word aan die kronologiese verloop van traumatiese gebeure oor jare heen in mense se lewens - persoonlik is ek oorweldig die afgelope dertig jaar deur die vernietigende impak hiervan wat ek deur berading waargeneem het in mense se lewens. Dit blyk dat die deurslaggewende impak so dikwels plaasvind tydens die moment waar die persoon totaal beheer verloor as gevolg van die trauma, selfs al is dit net vir ‘n paar sekondes. Op daardie oomblik is jy totaal weerloos en oop vir enige negatiewe emosie om ‘n langtermyn houvas te kry en jou later dan telkens te manipuleer en te beheer deur middel van snellers wat verband mag hou met die betrokke traumatiese gebeure.

- **Gemoedsversteuringe**

Dit is baie algemeen onder diegene wat agterna worstel met PTSV en sluit onder andere die volgende in:

- **Depressie**

Wanneer persone ‘n traumatiese ervaring gedeeltelik of totaal uitblokkeer, dan lei dit gewoonlik tot probleme op emosionele-, fisiese-, verstandelike-en/of geestelike terrein. Op emosionele terrein is daar ‘n sterk moontlikheid dat hulle ‘n groot mate van angs en/of depressie sal ervaar, veral wanneer ‘n huidige insident ‘n mate van ooreenkoms met die oorspronklike trauma mag hê. Rondom depressie is dit gevolglik altyd sinvol om uit te vra na enige moontlike onverwerkte trauma - in talle gevalle blyk dit die uitvloeisel van

onverwerkte pyn en seer te wees, of emosies gekoppel aan laasgenoemde, soos onderdrukte woede, onverwerkte rouprosesse, ens.

'n Baie belangrike boek rondom hierdie tema vanuit 'n pastorale vertrekpunt is dié deur die Christen psigiaters Paul Meier en Frank Minirth: *Happiness is a choice*. Volgens hierdie psigiaters sal ongeveer 8% mans en 16% vroue 'n beduidende probleem ervaar rondom depressie gedurende hul leeftyd. Die voorkoms is dus twee keer hoër onder vroue as mans. Die voorkoms van depressie is ook drie keer hoër onder hoër sosio-ekonomiese groepe terwyl ongeveer 15% depressiewe persone uiteindelik selfmoord pleeg.

### o **Angs**

Wanneer angs beleef word, bly die brein op 'n gereedheidsgrondslag en gevolglik ook die liggaam en die emosies. Dit kom eintlik neer op 'n oorstimulering van die senuweestelsel en hewige reaksies vind plaas as gevolg van relatief klein stimuli. Dit neem die liggaam dan ook langer om weer te kalmeer en rustig te wees. 'n Traumatiese gebeurtenis (of reeks van kleiner stressors) kan die struktuur en funksie van senuweeselle verander. Die gevolg hiervan is 'n bose kringloop: angs/vrees/bekommernis handhaaf 'n fisiese en emosionele gereedheidsvlak (*arouse*) en hierdie voortdurende staat van gereedheid handhaaf en stimuleer weer angs/vrees/bekommernis. Dit voel vir die persoon asof die angs en vrees eenvoudig net nie afgesluit kan word nie. Daar is dikwels ook nie 'n realistiese verhouding tussen hierdie emosies en dit wat werklik in ons lewens aan die gang is nie.

Sommige terapeute gebruik medikasie om angs te behandel - dit kan egter verslawend raak en sommige van die middele het ook nuwe-effekte tot gevolg soos hoofpyne, swak koördinasie en aangetaste oordeelsvermoë. Onlangse navorsing het ook sekere verdowingsmiddels verbind met verhoogde aggressie. Oor die algemeen blyk ondersteunende berading in talle gevalle net so effektief te wees as medikasie (volgens die psigiaters Meier & Minirth). 'n Meer dinamiese benadering in die hantering van hierdie tipe verstoring is om onderdrukte wense en ervarings uit die kinderjare wat diep weggebêre is te identifiseer. Die tegniek wat dan gebruik word is *vrye assosiasie*. Die beradene praat vryelik oor enigiets wat in die gedagtes na vore mag kom en namate hulle begin ontspan, begin onbewustelike konflikte en probleme



vanuit die vroeë kinderjare na die oppervlakte kom en word dit bespreek. Sou dit gebeur dat die beradene sommige slegte ervaringe uit die vroeë jare herbeleef dan sou die berader deur rollespel verbaal die ander persoon kan verteenwoordig en op hierdie wyse probleme van die verlede probeer deurwerk.

Sommige algemene Bybelse beginsels kan ook toegepas word ten einde die angsvlakke te verlaag:

- Gebed (Fil 4:6)
- Meditering (Fil 4:8)
- Deel te word van 'n selgroep (*fellowship group*)
- Oefening
- Slaap (Ps 127:2)
- Om met 'n intieme vriend/in te gesels
- Om een dag op 'n keer te lewe (Mat 6:34)
- Om ook bewus te raak van die nood van andere rondom jou (Fil 2:4)
- Om nie uit te stel nie, want dit lei tot verhoogde angs
- Om die tyd wat aan bekommernisse gewy word te beperk – byvoorbeeld tot 15 minute saans (wanneer die versoeking tot bekommernis opduik, verskuif dit dan tot daardie spesifieke 15 minute).

#### o **Vyandigheid**

Hier gaan dit veral om 'n houding van weersin en wantroue teenoor andere. Dit kan manifesteer in die vorm van geïrriteerdheid, woede of emosionele uitbarstings teenoor diegene wat nie deur die trauma gegaan het nie en nie die oortreder sien en beleef soos wat hy/sy werklik is nie. Daar kan woede wees teenoor diegene wat die slagoffer nie beskerm het nie, soos teenoor ouers, 'n eggenoot of 'n vriend.

Daar kan woede teenoor sekondêre viktimizeerders wees – diegene wat veronderstel is om jou te beskerm maar jou in die proses verder seermaak, soos byvoorbeeld die polisie of 'n onsensitiewe dokter. Daar kan selfs woede teenoor familielede wees wat op daardie stadium bloot in die nabyheid mag wees.

- **Vermyding**

Vermyding is een van die kenmerke van angst. Mense probeer om te vlug vanaf die dinge wat die angst afgesit het aangesien dit tydelike verligting bring, maar gewoonlik teen 'n prys. Ons leer dus nie om ons vrees te hanteer nie want elke keer wanneer ons die werklike probleem vermy en dit dan beloon word met kort-termyn verligting, lei dit daartoe dat ons dit in die toekoms weer herhaal. Hierteenoor is die uitspraak in Jer 6:14 baie treffend, “*You can't heal a wound by saying it's not there*” (Living Bible).

Wat nou egter gebeur is die volgende: daardie dinge wat ons gebruik om die angst/vrees te vermy of te sistap, soos byvoorbeeld *werk*, word mettertyd deur kondisionering geassosieer met die vrees self. Kort voor lank word die *werk* dan self 'n sneller wat angst/vrees tot gevolg het as gevolg van assosiasie. Die regte optrede sou wees om dit wat ons vrees, eerder in die oë te kyk en dan, tesame met die nodige begeleiding, die simptome toe te laat om hulself 'uit te woed', en mettertyd keer die sensuweestelsel dan ook terug na 'n normale vlak. Indien die trauma deurgepraat is en ook by wyse van 'n gebedsessie hanteer is, gaan hierdie proses uiteraard makliker verloop.

- **Rou as gevolg van verliese**

Omstanders het nie altyd ten volle begrip vir die totale gevoel van verlies (afgesien van mense wat gesterf het) na 'n traumatiese ervaring nie. Trauma berooft mense van talle aspekte en dit impliseer in talle gevalle 'n rouproses vir slagoffers agterna.

- **Impulsiewe gedrag**

Ten einde van die pyn te probeer ontvlug, onderneem mense soms impulsiewe reise, bly skielik weg van die werk, of toon skielike veranderinge in lewenstyl. Daar kan 'n kompulsiewe koopgier ontstaan of kompulsiewe eetpatrone of skielike veranderinge in seksuele gedrag.

- **Liggaamlike klagtes**

Wanneer trauma-materiaal nie geprosesseer of verbaal uitgedruk kan word nie, manifesteer die pyn soms fisies – dikwels gekoppel aan liggaamsareas

wat fisies getraumatiseer is. Die fisiese pyn dien dikwels dan ook as 'n afleiding vir die emosionele pyn. Fisiese klagtes kan die volgende insluit: chroniese pyn, hoofpyne, hartpyne, pynlike gewrigte, rugpyn en bekkenpyn, hipertensie, allergieë, asma, reumatoïde artritis, velprobleme, ledemate wat swaar voel, knop in keel, floutes, doodse gevoel of tinteling in liggaamsdele, hipochondriase, maagsere en uitputting (dit is uitmergelend om die simptome van PTSV te probeer hanteer en maak jou net meer kwesbaar vir meer probleme).

Navorsing toon ook aan dat daar 'n groter kans is dat iemand fisiese probleme gaan

ontwikkel indien die trauma op 'n vroeë ouderdom plaasgevind het nog voordat die persoon kon praat. Tydens die trauma het die denke gedissosieer en dan manifesteer dit op 'n later stadium as 'n teenswoordige fisiese pyn.

- **Oor-kompensasie**

In 'n poging om die verlies aan beheer (tydens trauma) weer te herwin, raak sommige persone met PTSV gedryf om sukses, prestasie of fiksheid te bekom - dit kan 'n positiewe uitvloeisel van die trauma wees, maar dit kan ook die fokus verskuif weg vanaf genesing.

- **Herhalende kompulsiewe gedrag**

Mense sal soms geneig wees om dieselfde tipe trauma te 'herhaal' in 'n poging om dit hierdie keer te bemeester en af te handel en uit te sorteer (*re-enact the trauma*). *"Ek hoop dat ek hierdie keer suksesvol deur dieselfde krisis situasie sal gaan - ek sal ook aan almal bewys dat ek dit kan hanteer!"* Oud-soldate met PTSV kan byvoorbeeld aansluit by die polisie, brandweer, mediese nooddienste of krisis-intervensie spanne met hierdie oogmerk ingedagte (soms onbewustelik). Selfs hoë risiko aktiwiteite soos valskermspring, rotsklim, onderwater duik of roekeloos jaag kan by geleentheid hiermee verband hou. Nog 'n belangrike aspek in hierdie verband is die feit dat tydens sulke hoë risiko aktiwiteite daar gewoonlik ook hoë afskeiding van adrenalien is en dit werk weer depressie teë asook die

gevoelens van hulpeloosheid wat tydens die oorspronklike onverwerkte trauma beleef is.

Verder is dit ook so dat stres geneig is om pynwerende bestanddele in die brein te genereer en dit funksioneer soos 'n natuurlike pynstiller – dit 'stil' dan ook die voortdurende geknaag van die pyn van onverwerkte trauma, al is dit elke keer net vir 'n kort rukkie.

Dieselfde tendens van as't ware die trauma te 'herhaal' kom ook voor by 'n vrou wat byvoorbeeld as kind gemolesteer is en dan geneig is om te trou met 'n molesteerder en by hom bly, ondanks 'n voortsetting van die trauma van haar kinderjare. Dieselfde beginsel is aan die orde by 'n man wat as kind gemolesteer is, nooit enige begeleiding ontvang het nie, en jare later by die weermag aansluit om met geweld teen die vyand op te tree en hom 'reg te sien.'

Deur die oorspronklike trauma in 'n sekere sin te 'herhaal' gee ook aan die persoon 'n snaakse gevoel van familiariteit, voorspelbaarheid en beheer. Hierdie tipe optredes bied egter nie 'n oplossing nie en lei eintlik tot 'n vermyding van die oorspronklike trauma en tot 'n voortsetting en akkumulering van stres en pyn.

- **Selfbenadelende gedrag**

Een van die ironieë van PTSV is dat slagoffers soms geneig is om hulself verdere skade, veral ook liggaamlik, aan te doen. Sommige sal hulself sny, slaan, skop, hare uittrek, objekte in die liggaam indruk, lang tye van kos weerhou, ekstreme tatoeëring, weerhouding van die nodige medikasie, ens. Dit lyk na 'n onmoontlike paradoks: waarom sou iemand wat alreeds sulke intense pyn beleef hom/haarself nog verder wil benadeel?

Dit blyk oënskynlik geen sin te maak nie, en tóg is daar vir die betrokke persoon baie sin in. Dikwels is dit die uitvloeisel van 'n geskiedenis van uitgerekte trauma alreeds sedert kinderjare (soos byvoorbeeld fisiese en/of seksuele misbruik) en gaan dit nie soseer om die uitvloeisel van 'n eenmalige traumatiese ervaring nie. Sulke persone benadeel hulself in reaksie op oorweldigende gedissosieerde pyn (aan die linkerkant van die muur geplaas) – 'n pyn waarop hulle nie maklik die vinger kan lê nie. Daar kan verskeie redes hiervoor wees (vgl. Schiraldi, 2001:256; Coetzer, 2012:15-25):

- **Uitdrukking van pyn wat nie geverbaliseer kan word nie**

Die misbruikte kind mag nooit gepraat het nie en dit wat sy nou aan haar eie liggaam doen, kan inderdaad 'n noodkreet om hulp wees.

- **'n Poging om emosionele pyn te verplaas/projekteer na fisiese pyn**

Fisiese pyn kan gelokaliseer, geïdentifiseer en hanteer word terwyl dit moeilik is om 'n greep te verkry op emosionele pyn.

- **Dit bring verligting**

Dit skep nuwe stres en as gevolg daarvan stel die brein natuurlike pynstillers vry en gee dit op 'n tydelike basis verligting aan psigiese en fisiese pyn. Dit is moontlik een van die verklarings waarom traumaslagoffers soms verslaaf raak aan trauma-verwante stimuli.

- **Dit is 'n manier om te weet ek lewe nog**

Afstomping en dissosiasie lei tot 'n doodse gevoel. Nadat iemand hom/haarself gesny het veroorsaak dit fisiese pyn wat gepaard gaan met 'n werklikheidsgevoel en dit werk dissosiasie teë. Soos iemand gesê het: *“Ten minste weet ek nou dat ek nog lewe! Alles in my binneste het so dood gevoel!”*

- **Dit maak die liggaam onaantreklik**

*“Die aandag sal dus nie verder meer op my liggaam gefokus wees nie en ek sal verdere pyn gespaar wees.”* Dit is die denke van sommige molestering- en verkragting-slagoffers.

[Vergelyk in hierdie verband die publikasie, *Die noodkreet van jongmense wat hulself sny*, deur W.C. Coetzer vir 'n grondige pastorale uiteensetting van die begeleiding van diegene wat geraak is deur hierdie probleem]

- **Ander verslawende- en selfvernietigende gedrag**

- **Eetversteurings** (soos bv anorexia en bulimie)

Voedsel word 'n manier om tydelik van die pyn te ontvlug en dit te onderdruk.

- **Prostitusie, pornografie en seksuele wangedrag**

Navorsing toon dat 80% prostitute uit huise kom waar misbruik en/of alkoholisme aan die orde was. In sulke huise leer kinders dikwels dat seks losstaan van liefde en dat die seksuele ook gebruik kan word om ander doelwitte te bereik. Daar is verder bevind dat in seksverslawing dit nie altyd noodwendig gaan om seksuele bevrediging nie – heel dikwels is dit egter 'n poging om onverwerkte trauma te hanteer en te probeer bemeester. So dikwels hoop die slagoffer dat hy/sy hierdie keer hul eiewaarde sal terug kry, 'n gevoel sal kry dat hulle bemin word en uiteindelik verligting sal ervaar van die verwerping en eensaamheid.

- **Dobbel**

Kompulsiewe dobbel kan ook 'n opswelling van adrenalien veroorsaak wat lei tot 'n gevoel van in beheer te wees – op hierdie wyse kan dit dan ook dien as afleiding van die pyn van dissosiasie. Volgens Minirth, Meier en Ratcliff het kompulsiewe dobbelaars dikwels 'n geskiedenis van skeiding van hul ouers deur egskeiding, dood of verlating. Dit kan ook wees dat 'n model van dobbel nageboots word wat reeds tydens hul kinderjare waargeneem is. Wedywerende persoonlikhede is soms ook meer geneig tot die ontwikkeling van patologiese kompulsiewe dobbel. Kulturele aanvaarding van dobbel, soos byvoorbeeld deur staatsloterye, word ook geassosieer met 'n verhoogde voorkoms van patologiese dobbel.

- **Her-viktimisasie**

Iemand wat misbruik en mishandel is, worstel dikwels met emosies van afgestomptheid, verbystering en 'n onvermoë om sigself te beskerm en op eie regte te staan. Gevolglik sal die volwassene wat as kind misbruik is, dikwels 'n sterk outoriteitsfiguur soek om haar te beskerm. So dikwels is hierdie sterk persoon maar net nog 'n misbruiker/molesteerder (*abuser*) wat 'n fyn oog het vir 'n weerlose prooi. Misbruikers is gevolglik geneig om hul slagoffers te isoleer, hulle hulpeloos te laat voel, totaal afhanklik te maak en by hulle 'n gevoel van dankbaarheid te kweek vir enige brokkie van toegeneentheid. Die slagoffer is dan ook geneig om in toenemende mate weer die misbruiker te

beskou as sterk en gerespekteer. Dit word uiteindelik al moeiliker om uit die verhouding te stap namate hierdie siklus van her-viktimisasie voortduur.

- **Verslawing**

Die getraumatiseerde persoon worstel met emosies wat onhanteerbaar raak en uiteindelik word 'n punt bereik waar daar ten alle koste uit die situasie ontvlug moet word – dit maak die persoon kwesbaar vir bykans enige vorm van verslawing.

- **Werkolisme**

Om te probeer ontvlug van oorweldigende emosies sal mense hulself so oorgee aan hul loopbane en beroepe dat dit uiteindelik tot uitbranding lei.

- **Alexithymia**

Hierdie woord is afgelei van die Griekse term, *alexesthai*, wat beteken, *to keep another off from oneself, to turn away*. Binne hierdie konteks verwys dit dan na die totale afsluiting van emosies en gevoelens. Hierdie persoon begin funksioneer soos 'n robot waar aksies plaasvind maar sonder enige emosie. Die rede is dat traumatiese herinneringe hoogs emosioneel is en indien hierdie persoon enige emosies sou toelaat om na die oppervlakte te kom, dan sou die negatiewe emosies van die verlede uiteraard ook deel daarvan wees. Dit is gevolglik veiliger om alle gevoelens af te sper, selfs ook liefde, vreugde en ontspanning.

Omdat dit ook dikwels mense is wat emosies by ons wakker maak, word hulle al meer vermy. Vir hierdie persoon, om liefde te kan gee of te ontvang, is gevolglik 'n groot uitdaging aangesien empatie gepaard gaan met gevoelens. Persone met *alexithymia* mag uiterlik baie intellektueel, formeel of saaklik voorkom en hulle sal ook ontken dat daar enigiets verkeerd is of dat die krisis veel van 'n effek op hulle gehad het. Alexithymia kan gevolglik 'n verdedigingsmeganisme teen gedissosieerde pynlike geheuemateriaal wees. Hierdie benadering word soms ook nog verder versterk deur sommige se standpunt dat die uiterlike vertoon van gevoelens eintlik 'n teken van swakheid is (veral 'n probleem by sommige mans).