

HANDBOEK REÏNCARNATIETHERAPIE

Ronald van der Maesen en Rob Bontenbal

© Boom uitgevers Amsterdam, 2002

De Tijdstroom is een imprint van Koninklijke Boom uitgevers.

Uitgegeven door Boom uitgevers Amsterdam BV
Prinsengracht 747-751
1017 JX Amsterdam

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo Besluit van 27 november 2002, Stb. 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912. Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-uvo.nl).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

De uitgever heeft ernaar gestreefd de rechten van de illustraties en de artikelen volgens wettelijke bepalingen te regelen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Omslagontwerp: Cees Brake bNO, Enschede.

ISBN 978 90 2444 648 3
NUR 742

www.boompsychologie.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Ten geleide

Een kwart eeuw praktijkervaring, opleiding en onderzoek in Nederland, Duitsland, de Verenigde Staten, Israël en Suriname hebben geleid tot de samenstelling van dit handboek, bestemd voor de geestelijke gezondheidszorg (GGZ).

Gezondheidspsychologen, psychotherapeuten, psychiaters en verpleegkundigen in de GGZ zien zich gesteld voor de moeilijke taak zorg op maat te blijven verlenen aan hulpbehoevenden die deel uitmaken van een in de afgelopen decennia ingrijpend gewijzigde samenleving. Aanpassing daaraan vereist een herbezinning op de gebruikelijke behandeltechnieken, op de benadering van cliënten in de behandelpraktijk, alsmede een heroriëntatie op de inhoud en betekenis van de menselijke psyche. Zolang er sprake is van een verschil in interpretatie van psyche en ziel in de GGZ enerzijds en in een aanmerkelijk deel van de Nederlandse bevolking anderzijds zijn problemen in de voor de therapeutische relatie onmisbare afstemming onvermijdelijk.

Dit handboek is door ons geschreven op basis van de in de eerste alinea genoemde ervaring met het doel de werkers in de geestelijke gezondheidszorg een uitbreiding van hun behandelinstrumentarium aan te reiken. Die uitbreiding kan leiden tot een beter niveau van zorg op maat – mede door een herwaardering van rationeel denken versus magisch denken, van psyche versus ziel – en van de afstemming op de beleavingswereld van de cliënt. Om deze reden verdient het handboek ook de aandacht van de organisaties waarin de beroepsgroepen binnen de GGZ zijn vertegenwoordigd, alsmede van opleidingen klinische psychologie, psychotherapie én van bestaande opleidingen in de alternatieve geestelijke gezondheidszorg.

Het boek omvat drie delen, waarin achtereenvolgens ter zake van reïncarnatietherapie worden

behandeld: wat het is, hoe het werkt, en welke resultaten daarmee worden bereikt. In deel 1 wordt de hedendaagse psychotherapie aan een kritische beschouwing onderworpen en de plaats van reïncarnatietherapie in de geestelijke gezondheidszorg ingeleid. In deel 2 wordt ingegaan op de in de afgelopen kwart eeuw ontwikkelde modellen en behandeltechnieken. In deel 3 worden de resultaten van een viertal onderzoeken naar de effecten van de therapie beschreven.

Voor de behandelbijeenkomst(en) volgend op het intakegesprek is gekozen voor het begrip consult. Het tot nu toe gebruikelijke begrip sessie geeft niet meer aan dan de vorm van de samenkomst van cliënt en therapeut maar zegt niets over de inhoud, noch over de bedoeling ervan. In consult zit raad en informatie opgesloten. Het vergaren van informatie dat de cliënt in een consult doet, met name in het eigen bewuste en onbewuste, daarbij begeleid door de therapeut, benadert ons inziens beter wat er in reïncarnatietherapie gebeurt.

Waar in de tekst wordt geschreven over therapeuten, cliënten en patiënten worden daarmee zowel vrouwelijke als mannelijke vertegenwoordigers bedoeld.

Dit handboek is bedoeld als een gids door het voor velen nog onbekende domein van een therapievorm, die zo veel mogelijk is afgestemd op cliënten in een samenleving van autochtone en (een verhoudingsgewijs grote groep) allochtone inwoners. Het had niet geschreven kunnen worden zonder de hulp en adviezen van een aantal mensen dat werkzaam is in de gezondheidszorg, zowel aan de reguliere als aan de alternatieve zijde ervan. Onder hen bevindt zich een vijftal referenten, dat het manuscript heeft gelezen en van commentaar voorzien. Hen en al degenen in bin-

nen- en buitenland die ons hebben gesteund en aangemoedigd bij dit project danken wij van gan-ser harte.

Amsterdam/Paramaribo, september 2001

Drs. R. van der Maesen

Drs. R. Bontenbal

Voorwoord

Voor u ligt een boeiend en zorgvuldig geschreven boek. In de loop van drie delen voeren de auteurs u mee langs de theorie, de praktijk en de research op het gebied van reïncarnatietherapie. Ze doen dat met verve en vanuit historisch perspectief. Hun gedegenheid vindt ongetwijfeld ook zijn oorzaak in het feit dat het gaat om een omstreden vorm van therapie.

Reïncarnatietherapie berust op een spiritueel uitgangspunt en is gebaseerd op een niet-sterfelijke ziel die vele malen kan incarneren. Deze incarnaties kunnen de psychische situatie van een persoon sterk beïnvloeden en zelfs de oorzaak zijn van psychische problemen en met name van traumatische stress.

Onder psychotherapeuten vindt men niet veel aanhangers van deze gedachtegang, ondanks het feit dat driekwart van de wereldbevolking gelooft in reïncarnatie. Psychotherapeuten maken ook nauwelijks meer gebruik van het woord 'ziel'. Die term, overigens intrinsiek verwijzend naar een vitale kern van de persoonlijkheid, is vervangen door het drogere woord 'psyche'.

De auteurs hebben, op zoek naar respect voor

hun behandelmethodiek, een lastige taak op zich genomen. Zij proberen namelijk aan te sluiten bij de spirituele kant van de belevingswereld van hun cliënten of patiënten. Hun interpretatie van psychische klachten en symptomen zal menig lezer merkwaardig voorkomen. De cliënt die gelooft in reïncarnatie niet. Deze zal zich er mogelijk geheel in thuis voelen – hetgeen op zichzelf een kalmerend en helend effect kan hebben.

De beschreven theorie over het fenomeen reïncarnatie en de theorie over pathogenese vraagt ons inziens om een psychologische interpretatie. Daarmee geven wij aan dat het boek enerzijds een verbinding legt tussen de spirituele beleving van veel mensen en de behandeling. Anderzijds vraagt het boek om theoretische verdieping en aansluiting bij psychologische theorievorming.

De auteurs laten zien dat ze zorgvuldig met cliënten en patiënten om gaan. Ze pakken uiterst moeilijk behandelbare situaties aan en doen dat, getuige enig effectonderzoek, kennelijk niet zonder redelijk succes.

We nodigen de lezer gaarne uit tot zorgvuldig lezen van een zorgvuldig geschreven boek.

Inhoud

Ten geleide	5
Voorwoord	7
DEEL 1	
REÏNCARNATIETHERAPIE: EEN INTRODUCTIE	15
Reïncarnatietherapie, een introductie	17
Hoofdstuk 1 Psychotherapie in ontwikkeling	21
1 Definitie psychotherapie	21
2 Psychotherapeutische hoofdstromingen	22
3 Overeenkomsten en verschillen in psychotherapie	24
4 Ontwikkeling in de psychotherapie	25
5 Toekomst van de psychotherapie	27
Hoofdstuk 2 De mens, zijn psyche en zijn ziel	31
1 Definities	31
2 Psyche en ziel in de geestelijke gezondheidszorg	33
3 Ziel en samenleving	37
Hoofdstuk 3 Herinneringen en geheugen	39
1 Hersenen en geheugen	39
2 Impliciet geheugen en herinnering	40
3 Langetermijngeheugen	41
4 Herinneringen aan vorige levens	42
5 vorige-levensherinneringen en geheugen	44
6 vorige-levensherinneringen in de spreekkamer	45
7 Onderzoek naar vorige-levensherinneringen	48
Hoofdstuk 4 Reïncarnatie	51
1 Reïncarnatie: het idee	51
2 Aanwijzingen voor reïncarnatie	53
3 Karma en reïncarnatie	56
4 Reïncarnatie en christendom	57
5 Reïncarnatie en de bijbel	61
6 Reïncarnatie en de huidige roomse leer	62
7 Reïncarnatie in andere wereldreligies en culturen	64
8 Reïncarnatiegeloof in Nederland	65

Hoofdstuk 5	Magisch denken, ziel en zielsontwikkeling	67
1	Magisch denken	67
2	Zintuiglijke en niet-zintuiglijke waarneming	68
3	Magisch denkende mens	71
4	Ziel, geest en bewustzijn	73
5	Ziel en entiteit	75
6	Persoonlijkheid en het prepersoonlijke	77
7	Transpersoonlijk	78
8	Zin en betekenis van zielsontwikkeling	79
Hoofdstuk 6	Het mensbeeld in de psychologie	81
1	Nature, nurture en ziel	81
2	Van zygoot naar zegoot	82
3	Therapie en gestagneerde zielsontwikkeling	86
Hoofdstuk 7	Reïncarnatietherapie: een inleiding	89
1	Definitie	89
2	Geschiedenis	90
3	Doelstellingen en uitgangspunten	91
4	Trance en hypnose	92
Hoofdstuk 8	Stagnatie en pathologie	95
1	Definities	95
2	Stagnatie op diverse niveaus	96
3	Veroorzakers van stagnatie	97
Hoofdstuk 9	Trauma en dissociatie	99
1	Definities	99
2	Traumatische herinneringen	101
3	Therapie en traumatische herinneringen	102
Hoofdstuk 10	Clënten en therapeuten	105
1	Clënten en contra-indicaties	105
2	Kinderen en senioren	106
3	Psychiatrische patiënten	106
4	Clënten en hun motivaties	108
5	Therapeuten en hun vaardigheden	109
6	De paraprofessionele therapeut	110
Hoofdstuk 11	De bezielde mens	113
1	Bezielde beleving	113
2	Bezielde herinnering	114
3	Bezielde therapie	115
4	Bezielde afstemming	116

DEEL 2	
WERKEN MET REÏNCARNATIETHERAPIE VOLGENS HET HOLOGRAFISCH MODEL	123
Inleiding	125
Hoofdstuk 12 Ontwikkeling van een therapeutisch model	129
1 Ontstaansgeschiedenis	129
2 Brugmethode	130
3 MELS-model	132
4 Holografie en hologram	135
5 Actualisering en thema's	135
6 Causaliteit en polariteit	136
7 Karma en dharma	138
8 Basispolariteiten en levensdomeinen	140
Hoofdstuk 13 Typen trauma en gebieden van herbeleving	145
1 Schrik	145
2 Shock	145
3 Trauma	147
4 Gedesintegreerde zielsenergie	147
5 Voortschrijdende desintegratie	148
6 Typen trauma	149
7 Gebieden van herbeleving	152
8 Therapeutisch consult	153
Hoofdstuk 14 Intakegesprek	155
1 Doelen en structuur	155
2 Eerste kennismaking	156
3 Inventariseren en specificeren	157
4 Specificeren van taal	157
5 Dissociatie en taal	158
6 Zintuiglijke representatiesystemen	160
7 Afpellen van symptomen	161
8 Verbindingen met levensdomeinen	162
9 Biografische analyse	162
10 Slachtoffer en dader	165
11 Bijzondere aspecten	167
12 Gewenste toestand	168
13 Compacte intake	169
Hoofdstuk 15 Voorbereiden van traumabehandeling	173
1 Structuur van een herbelevingsconsult	173
2 Voorgesprek	173
3 Construeren van de MEL-brug: de methode	174
4 MEL-brug en toegankelijkheid van de traumatypen	174
5 Mentale ingangen	177
6 Emotionele en lichamelijke ingangen	185
7 MEL-brug bij chronische traumatisering	188
8 Specifieke herbelevingsinstructies	190

Hoofdstuk 16 Behandelen van incidentele traumatisering als slachtoffer	191
1 Kenmerken van incidentele traumatisering	191
2 Begeleidingstechnieken	192
3 Hanteren van storingen	199
4 Afronden	202
Hoofdstuk 17 Vorige levens, sterven en tussenbestaan	207
1 Slachtoffertrauma's en vorige levens	207
2 Sterven	208
3 Onverwerkt sterven en tussenbestaan	214
4 Diagnosticeren van onverwerkt sterven	217
5 Behandelen van onverwerkt sterven	218
Hoofdstuk 18 Incarneren en conceptie	223
1 Incarneren	223
2 Familiethema's	223
3 Landingsplaats van de ziel	225
4 Impuls tot incarneren	227
5 Herbeleven van de incarnatie	228
6 Conceptie	232
7 Herbeleven van de conceptie	235
Hoofdstuk 19 Prenatale fase en geboorte	237
1 Preautonome fase	237
2 Prenatale periode	238
3 Herbeleven van de prenatale periode	241
4 Geboorte	244
5 Herbeleven van de geboorte	247
Hoofdstuk 20 Huidige leven	251
1 Autonome fase	251
2 Basispolariteiten en persoonlijkheid	252
3 Bewuste en onbewuste traumatisering	253
4 Alternatieve inductiemethoden	254
5 Innerlijke kinderen	255
6 Zware trauma's	259
7 Bewustzijnscomplicaties	261
Hoofdstuk 21 Behandelen van chronische traumatisering als slachtoffer	265
1 Kenmerken	265
2 Relatie met andere traumatypen	266
3 Verbindende technieken	266
4 Hanteren van storingen bij chronische traumatisering	268
5 Chronische traumatisering in de verschillende herbelevingsgebieden	270
6 Afronden bij chronische traumatisering	270
Hoofdstuk 22 Behandelen van traumatisering als dader	271
1 Slachtoffers en daders	271
2 Verschillende typen dadertrauma's	272
3 Behandelen van dadertrauma's	274

4	Verwerken en integreren van het dadert trauma	279
5	Veelvoorkomende daderscenario's	280
6	Slachtoffer-dader-slachtoffer(sds)-complex	283
7	Actualisering van daderschap	285
Hoofdstuk 23	Entiteitaanhechting en vervreemding	289
1	Twee bijzondere nawerkingen	289
2	Entiteitaanhechting	289
3	Diagnose	290
4	Inductie, begeleiding en afronding	293
5	Aandachtspunten	296
6	Vervreemding	296
Hoofdstuk 24	Energiebronnen	301
1	Typen energiebronnen	301
2	Werken met energiebronnen	303
Hoofdstuk 25	Procesbenadering	309
1	Complexe processen	309
2	Lengte van een therapeutisch proces	311
3	Rijgen: overzicht en integratie	312
Hoofdstuk 26	Reïncarnatietherapie bezien vanuit haar doelstellingen	319
1	Doelstellingen	319
2	Verwerken van trauma's	319
3	Neutraliseren van thema's	320
4	Verbinden met de levensdomeinen	321
5	Conclusies	321
DEEL 3		
ONDERZOEK NAAR DE EFFECTEN VAN REÏNCARNATIETHERAPIE		323
Inleiding		325
Hoofdstuk 27	Effectonderzoek bij cliënten met fobieën	329
1	De aanleiding	329
2	Proefpersonen, therapeuten en onderzoeksopzet	329
3	Resultaten effectonderzoek cliënten met fobieën	330
4	Conclusies effectonderzoek cliënten met fobieën	331
Hoofdstuk 28	Satisfactieonderzoek bij cliënten reïncarnatietherapie	333
1	De aanleiding	333
2	Proefpersonen, therapeuten en onderzoeksopzet	333
3	Resultaten satisfactieonderzoek	334
4	vorige-levensherinneringen in de therapiepraktijk	336
5	Conclusies satisfactieonderzoek	337
Hoofdstuk 29	Effectonderzoek Gilles de la Tourette (GTS)	339
1	De aanleiding	339

2	Gilles de la Tourette Syndroom (gts)	339
3	Proefpersonen, therapeuten en onderzoeksopzet	341
4	Resultaten effectonderzoek Gilles de la Tourette	342
5	Clïëntvignetten gts-patiënten	343
6	Conclusies effectonderzoek Gilles de la Tourette	346
Hoofdstuk 30 Evaluatieonderzoek stemmen horen		349
1	De aanleiding	349
2	Stemmen en auditieve hallucinaties	349
3	Proefpersonen, therapeuten en onderzoeksopzet	350
4	Resultaten uitkomstonderzoek stemmen horen	354
5	Clïëntvignetten stemmenhoorders	357
6	Conclusies uitkomstonderzoek stemmen horen	376
7	Resultaten factorstudie stemmen horen	378
8	Resultaten fenomenologiestudie stemmen horen	379
9	Conclusies onderzoek stemmen horen	380
Hoofdstuk 31 Onderzoek naar het effect van reïncarnatietherapie: eindconclusie		383
Literatuur		387
Personalia		395