

# MEERVOUDIGE PERSOONLIJKHEIDSSTOORNIS - AANZET TOT EEN BIJBELSE THERAPIE

Jef De Vriese

---

*Dit artikel geeft een samenvatting van wat dissociatie en meervoudige persoonlijkheidsstructuur is. Vervolgens wordt een basis gelegd om vanuit de pastorale counseling een evaluatie te maken van deze fenomenen, alsook een aanzet tot therapie.*

## INLEIDING

Voor de jaren 80 was het onderwerp "Meervoudige persoonlijkheidsstoornis" (Engels: Multiple Personality Disorder, MPD) haast onbesproken. Nu dreigt het, in het zog van de studies rond incest, een modeonderwerp te worden. Toch werd reeds in 1845 door Morau de Tours<sup>1</sup> en in 1889 door Pierre Janet<sup>2</sup> interesse getoond voor het bestaan van dissociatieve stoornissen. Pas het laatste decennium heeft het onderwerp de aandacht gekregen die het nodig heeft om mensen die onder het symptoom lijden ernstig te nemen en gepast te kunnen helpen.

## MPD ALS DISSOCIATIE

### GEGEVENS UIT DE LITERATUUR

Dissociatie is een proces tijdens hetwelk bepaalde emotionele of bewustzijnstoestanden aan de bewuste controle van het individu ontsnappen. Deze functies worden geïsoleerd van de bewuste persoonlijkheid en gaan een eigen leven leiden buiten de controle van het individu.

Dissociatie kan gedefinieerd worden als een tekort aan integratie van het bewustzijn, vaak als gevolg van een traumatische ervaring.

De DSM-III-R<sup>3</sup>, een classificatie van de psychische stoornissen, vermeldt de volgende kenmerken: stoornis of wijziging in de normale integratiefuncties van de identiteit, het geheugen en het bewustzijn.

Typische symptomen zijn geheugenstoornissen, identiteitsstoornissen (verstoorde zelfperceptie) en stoornissen of wijzigingen in het bewustzijn (depersonalisatie - gevoelens van vervreemding, zichzelf bekijken van buiten het lichaam, enz.- en derealisatie -eigen vrienden en familie niet meer herkennen, de omgeving als onwerkelijk ervaren, enz.-).<sup>4</sup>

De basis van dissociatie ligt in een toestand die Janet "psychologische ellende" noemt, mogelijk veroorzaakt door ernstige ziekte, alcoholisme, ernstige stress en

Oorspronkelijk verschenen in Tijdschrift voor Theologie en Pastorale Counseling

7de jaargang, 1ste kwartaal 1995, nr. 25, p 35-40

© Centrum voor Pastorale Counseling v.z.w.

U kunt dit artikel voor persoonlijk gebruik downloaden en printen in de layout waarin het zich bevindt. Kopiëren voor gebruik in eigen gemeente, bijbelstudiegroep, etc., is toegestaan. Kopieën mogen niet verkocht worden voor een te publiceren bedrag dat hoger is dan de werkelijke kopiekosten. Het is niet toegestaan in de tekst wijzigingen aan te brengen of delen van de tekst afzonderlijk. Voor overname van de tekst via een tijdschrift, nieuwsbrief, reader, cursus, website, digitale drager of enige andere publicatie is toestemming vereist. Mail:

info@devriese.eu. Website: www.devriese.eu

vermoeidheid, overweldigende emoties als angst en boosheid, meestal verbonden met traumatische ervaringen.<sup>5</sup>

Moderne onderzoekers gaan ervan uit dat dissociatie een proces is dat volgens een continuüm verloopt, gaande van normale alledaagse ervaringen tot extreme dissociatieve ziektebeelden.<sup>6</sup> Dissociatie kan beschouwd worden als een aanpassingsproces aan, of een bescherming tegen, overweldigende stress of trauma. Het isoleren van de overweldigende ervaring van het gewone bewustzijn helpt het individu om de traumatische situatie te overleven. De overweldigende bedreiging die uitgaat van een trauma, wordt door dissociatie geheel of gedeeltelijk uit het bewustzijn "geknipt". De persoon is het trauma vergeten en kan door het leven gaan alsof het hem niet is overkomen.

Uit statistieken m.b.t. het voorkomen van dissociatie bij de bevolking van België en Nederland blijkt dat dit een vaak voorkomende ervaring is. Er zijn geen verschillen vastgesteld afhankelijk van geslacht en beroep. Ook de burgerlijke stand heeft geen effect, maar men merkt wel op dat de groep gescheidenen kwetsbaarder is voor confrontaties die dissociatieve ervaringen opwekken. Het voorkomen van dissociatie neemt af met de leeftijd, zodat verondersteld kan worden dat oudere mensen beter geleerd hebben met hun gedrag, gedachten en gevoelens om te gaan dan jongvolwassenen. Drie procent van de bevolking rapporteert ernstige dissociatie en één procent scoort even hoog als patiënten met MPD.<sup>7</sup>

Onderzoek suggereert dat er een relatie bestaat tussen traumatische ervaringen en psychiatrische symptomen. Getraumatiseerde mensen rapporteren beduidend meer dissociatieve ervaringen (vooral identiteitsverwarring) en psychiatrische symptomen verwant aan een borderline persoonlijkheidsstoornis (negatief zelfbeeld, depressie, belemmerde interpersoonlijke relaties, gebrek aan sociale vaardigheden en ernstige identiteitsproblemen). Ze rapporteren ook meer symptomen als angst, depressie, somatisatie, psychose, interpersoonlijke gevoeligheid en slaapproblemen.

Seksueel misbruik veroorzaakt meer psychologische klachten dan andere trauma's. Seksueel misbruikte vrouwen vertonen vaker dissociatieve symptomen (identiteitsverwarring, verlies van controle en geheugenverlies) en ernstige problemen in de omgang met anderen (gebrek aan sociale vaardigheden, interpersoonlijke gevoeligheid, vijandigheid). Ze beschrijven zichzelf als angstig en depressief, met de neiging tot somatisatie (de psychische problematiek werkt zich uit in lichamelijke klachten).<sup>8</sup>

Onderzoeksresultaten bevestigen de overweldigende relaties tussen trauma en dissociatieve reacties: hoe ernstiger het trauma, hoe beduidender de dissociatieve symptomen.<sup>9</sup> De bevinding dat telkens hoge dissociatiescores vastgesteld werden in het geval van seksueel misbruik, suggereert dat amnesie (het ontsnappen van herinneringen en gevoelens, geassocieerd aan het trauma, aan de bewuste controle), het meest specifieke klinisch kenmerk zou zijn bij trauma-geïnduceerde dissociatie<sup>10</sup>. De hoogste amnesiescore wordt gevonden bij patiënten met een meervoudige persoonlijkheidsstoornis (MPD); seksueel misbruik kwam, vergeleken met andere groepen patiënten, veel frequenter voor en was bovendien van ernstiger aard.<sup>11</sup>

Oorspronkelijk verschenen in Tijdschrift voor Theologie en Pastorale Counseling

7de jaargang, 1ste kwartaal 1995, nr. 25, p 35-40

© Centrum voor Pastorale Counseling v.z.w.

U kunt dit artikel voor persoonlijk gebruik downloaden en printen in de layout waarin het zich bevindt. Kopiëren voor gebruik in eigen gemeente, bijbelstudiegroep, etc., is toegestaan. Kopieën mogen niet verkocht worden voor een te publiceren bedrag dat hoger is dan de werkelijke kopiekosten. Het is niet toegestaan in de tekst wijzigingen aan te brengen of delen van de tekst afzonderlijk. Voor overname van de tekst via een tijdschrift, nieuwsbrief, reader, cursus, website, digitale drager of enige andere publicatie is toestemming vereist. Mail: [info@devriese.eu](mailto:info@devriese.eu). Website: [www.devriese.eu](http://www.devriese.eu)

Een overzicht van de literatuur<sup>12</sup> m.b.t. dissociatieve stoornissen vermeldt de volgende symptomen:

- gevoelens van depersonalisatie (zich op afstand voelen van zijn eigen lichaam of psyche), gerapporteerd bij overlevenden van concentratiekampen, gevangenen, slachtoffers van verkrachting, gegijzelden, slachtoffers van tornado's, overlevenden van brand, soldaten tijdens het gevecht, enz. De depersonalisatie kan de extreme vorm aannemen van uittreding uit het lichaam (vaak gerapporteerd bij volwassen overlevers van seksueel en fysiek misbruik tijdens de kindertijd).

- tijdsdistorties (=vertekeningen) en wijzigingen in het geheugen of dissociatieve amnesie.

De dissociatie in het geheugen kan gedeeltelijk zijn (bijvoorbeeld zich bewust zijn van de traumatische gebeurtenis, maar zonder de bijbehorende emoties), of volledig (gedachten en emoties zijn volledig "vergeten").

- wijzigingen in de perceptie.

visuele en auditieve hallucinaties; hallucinatorische flashbacks (het verleden herbeleven alsof het hier en nu plaatsvindt)

Een voorbeeld van dissociatie:

Gedeeltelijke dissociatie.

Ellen kan de incestrelatie met haar vader tamelijk goed onder woorden brengen. Ze herinnert zich zijn uitspraken, alle details van zijn gedrag, enz. Wanneer ze dit vertelt, komt zij echter over als een koele vrouw zonder gevoelens. Verstandelijk zet ze alles prima op een rij. Emoties zijn er niet bij. Ze vertelt de vreselijkste dingen met een zodanige emotionele onverschilligheid alsof het haar niet overkomen is.

Volledige dissociatie:

Wanneer de schoolbel ging kreeg ik een raar gevoel. De juf liet ons de klasagenda invullen, maar het was alsof ik het niet was die schreef. Mijn hand nam de pen, maar het leek alsof het geen deel was van mijzelf... Soms kwam ik uren te laat thuis van school, zonder dat ik wist waar ik geweest was. Het gebeurde regelmatig dat ik mij stukken van de dag niet kon herinneren...

De symptomen van dissociatie beschrijven valt nogal mee. Het plaatsen van deze term in een theorie over het functioneren van de persoonlijkheid is complexer. Hierover bestaat veel discussie<sup>13</sup>, die we in dit artikel niet zullen behandelen.

## **MPD**

Officieel wordt MPD beschreven als het in een individu bestaan van twee of meer te onderscheiden persoonlijkheden of persoonlijkheidstoestanden, die elk hun eigen relatief duurzame patronen vertonen van waarnemen, relaties leggen en denken over de omgeving. Ten minste twee van die persoonlijkheidstoestanden nemen op een bepaalde tijd de controle over het gedrag van het individu.<sup>14</sup>

Het ontstaan van MPD ziet er als volgt uit:

Oorspronkelijk verschenen in Tijdschrift voor Theologie en Pastorale Counseling

7de jaargang, 1ste kwartaal 1995, nr. 25, p 35-40

© Centrum voor Pastorale Counseling v.z.w.

U kunt dit artikel voor persoonlijk gebruik downloaden en printen in de layout waarin het zich bevindt. Kopiëren voor gebruik in eigen gemeente, bijbelstudiegroep, etc., is toegestaan. Kopieën mogen niet verkocht worden voor een te publiceren bedrag dat hoger is dan de werkelijke kopiekosten. Het is niet toegestaan in de tekst wijzigingen aan te brengen of delen van de tekst afzonderlijk. Voor overname van de tekst via een tijdschrift, nieuwsbrief, reader, cursus, website, digitale drager of enige andere publicatie is toestemming vereist. Mail:

info@devriese.eu. Website: www.devriese.eu

Een trauma dat verwerkt wordt door dissociatie, leidt tot de afsplitsing van een deel van de persoonlijkheid (ook alter genoemd) dat zich het gebeurde herinnert, terwijl het andere deel van de persoonlijkheid (of meerdere andere alters) beschermd wordt tegen het bewustzijn van het trauma.

Het gebruik van dissociatie als bescherming tegen traumatische ervaringen kan leiden tot een gefragmenteerde identiteit. De persoonlijkheid verdeelt zich a.h.w. in verschillende onderdelen die onderling niet meer harmonieus samen functioneren en in het uiterlijk gedrag en het manifest bewustzijn los van elkaar kunnen optreden. Gezamenlijk helpen ze het individu wel om toch nog te functioneren, ondanks opgelopen trauma's.

Gefragmenteerde alters ontstaan op de volgende wijzen:<sup>15</sup>

- Wanneer een gebeurtenis voldoende traumatisch is om dissociatie te veroorzaken, wordt een nieuwe persoonlijkheid of gefragmenteerde persoonlijkheid gevormd die de ervaring ondergaat.
- Het vormen van een alter naar het voorbeeld van een belangrijk persoon (bijvoorbeeld: ouder en gezagsrollen in een alter).
- Wanneer mensen geleerd hebben om dissociatie te gebruiken als methode om nieuwe levensomstandigheden aan te kunnen, kunnen ze automatisch een alter creëren om in die nieuwe omstandigheid te functioneren.
- Sekten zouden soms methoden gebruiken (zoals elektroshocks, drugs, hypnose) om bij hun kinderen alters te ontwikkelen die de cult-rituelen ondergaan, zonder dat de kinderen er zich bewust van zijn.

Het individu kan zich van deze identiteitswissel bewust zijn en zelfs gewild een ander deel van de persoonlijkheid het gedrag laten overnemen. Van bepaalde delen van de persoonlijkheid is het individu zich helemaal niet bewust. Het individu wordt zonder controle uit te kunnen oefenen "overgenomen" door een deel van de persoonlijkheid dat in het verleden geïsoleerd geworden is van de bewustheid van de persoon.

MPD-patiënten vertonen een veelheid van lichamelijke, affectieve en angstsymptomen. Kenmerkend zijn dissociatieve symptomen zoals amnesie (geen geheugen voor bepaalde tijdsblokken in het verleden, zich plots ergens bevinden zonder te weten hoe men er gekomen is, voorwerpen in bezit hebben zonder dat men weet hoe men deze verworven heeft, enz.), fuges, chronische depersonalisatie (gevoelens van vervreemding, zichzelf bekijken van buiten het lichaam, enz.) en derealisatie (eigen vrienden en familie niet herkennen, de omgeving als onwerkelijk ervaren, enz.). Deze symptomen zijn vaak bedekt of vermomd. Patiënten vertonen post traumatische symptomen. Vaak voorkomend is het horen van stemmen die discussies voeren of die commentaar geven op iemands gedrag.<sup>16</sup> Ook flashbacks (het herbeleven van het verleden alsof het in het hier en nu is), zijn een vaak voorkomend symptoom.

Onderzoekers zijn het er unaniem over eens dat MPD een syndroom is dat zich ontwikkelt in de kindertijd als een beschermingsstrategie tegen ernstig misbruik. Hoge percentages van ernstig vroeg kindermisbruik worden gerapporteerd door alle onderzoekers.

Oorspronkelijk verschenen in Tijdschrift voor Theologie en Pastorale Counseling

7de jaargang, 1ste kwartaal 1995, nr. 25, p 35-40

© Centrum voor Pastorale Counseling v.z.w.

U kunt dit artikel voor persoonlijk gebruik downloaden en printen in de layout waarin het zich bevindt. Kopiëren voor gebruik in eigen gemeente, bijbelstudiegroep, etc., is toegestaan. Kopieën mogen niet verkocht worden voor een te publiceren bedrag dat hoger is dan de werkelijke kopiekosten. Het is niet toegestaan in de tekst wijzigingen aan te brengen of delen van de tekst afzonderlijk. Voor overname van de tekst via een tijdschrift, nieuwsbrief, reader, cursus, website, digitale drager of enige andere publicatie is toestemming vereist. Mail:

info@devriese.eu. Website: www.devriese.eu

## EEN POGING TOT BIJBELSE EVALUATIE EN AANPAK

Het is ons uitgangspunt dat de term MPD ten onrechte de indruk wekt dat in één lichaam verschillende persoonlijkheden huizen. Indien dat al het geval is, dan moeten we onvermijdelijk denken in de richting van demonie en het inwonen van demonische persoonlijkheden in een mens. Indien dit laatste niet het geval is, moet er eerder gedacht worden in de richting van één persoonlijkheid, die zich op bepaalde momenten op verschillende manieren handhaaft en functioneert.

Dit alles leidt in een bijbels-christelijke hulpverlening tot een vraag die in de seculiere hulpverlening niet aan de orde is: de differentiële diagnose (het onderscheid) tussen MPD en demonische inwoning.

Confidenten met een meervoudige persoonlijkheidsstoornis zijn in hun jeugd vaak doorheen trauma's gegaan, waaronder soms satanische rituelen. Indien een individu én occulte invloeden ondergaat, én dissociatieve afsplitsingen hanteert, heeft hij te kampen met twee problematieken: MPD én inwoning van boze geesten. Bij Satanisch Ritueel Misbruik (SRA) (zie artikel van Joost Verduijn in dit nummer van het tijdschrift) is dit zeker aan de orde.

Het onderscheiden van MPD en demonie is van wezenlijk belang in de hulpverlening. Het is een drama wanneer een gefragmenteerd deel van de identiteit als een boze geest wordt behandeld en aan exorcisme wordt blootgesteld. Als er geen boze geest is kan hij niet uitgedreven worden en blijft de confident met een nieuw trauma achter. Omgekeerd is echter ook desastreuus, indien een demon wordt aanvaard als "alter" en mag blijven.

Wij gaan ervan uit dat bij MPD de ogenschijnlijk "verschillende persoonlijkheden" ("alters") samen de persoonlijkheid en identiteit van het individu vormen. Terecht zou de nieuwe psychiatrische terminologie "MPD" als term laten vallen en het vervangen door het concept "Dissociatieve Identiteitsstoornis", waarmee wordt aangegeven dat er maar één persoonlijkheid is, wiens identiteit zich op verschillende wijzen laat zien. Het gaat dus niet om verschillende persoonlijkheden, maar om fragmenten van één en dezelfde persoonlijkheid. Een mogelijke term zou dus kunnen zijn: "gefragmenteerde identiteitsstoornis".

De klassieke benadering van MPD is dat men probeert een integratie tot stand te brengen tussen de gastpersoonlijkheid (de 'oorspronkelijke' persoonlijkheid) en de verschillende alters die zich ontwikkeld hebben. De therapeut zal proberen met elke alter een relatie op te bouwen, zijn noden te bespreken, en hem te integreren in de gastpersoonlijkheid.

Hoe kan dit bijbels beoordeeld worden? De Schrift is geen psychiatrisch handboek met hulpmiddelen voor psychiatrische diagnose. Toch zegt de Bijbel een aantal wezenlijke dingen over de identiteit van de gelovige. MPD moet voor de gelovige in elk geval becommentarieerd worden in het licht van zijn identiteit in Christus. Er is slechts één individu, in Christus als oude mens gekruisigd, en door wedergeboorte een nieuwe schepping geworden.

Wat betekent dit voor de gefragmenteerde delen van de persoonlijkheid als een uitdrukking van de traumatische geschiedenis en de verwerking ervan door het individu? Is het werken met die fragmenten niet een aandacht schenken aan de noden en behoeften van het "oude ik", in de vorm van gefragmenteerde delen

Oorspronkelijk verschenen in Tijdschrift voor Theologie en Pastorale Counseling

7de jaargang, 1ste kwartaal 1995, nr. 25, p 35-40

© Centrum voor Pastorale Counseling v.z.w.

U kunt dit artikel voor persoonlijk gebruik downloaden en printen in de layout waarin het zich bevindt. Kopiëren voor gebruik in eigen gemeente, bijbelstudiegroep, etc., is toegestaan. Kopieën mogen niet verkocht worden voor een te publiceren bedrag dat hoger is dan de werkelijke kopiekosten. Het is niet toegestaan in de tekst wijzigingen aan te brengen of delen van de tekst afzonderlijk. Voor overname van de tekst via een tijdschrift, nieuwsbrief, reader, cursus, website, digitale drager of enige andere publicatie is toestemming vereist. Mail:

info@devriese.eu. Website: www.devriese.eu

van de persoonlijkheid, en derhalve zaaien op de akker van het vlees, om het in de termen van Paulus uit te drukken (Gal. 6)? De wezenlijke identiteit van de gelovige is niet die van een gefragmenteerde persoonlijkheid, maar van iemand die in Christus volmaakt is. Vanuit het deelhebben aan de goddelijke identiteit, wordt de vrucht van de Geest zichtbaar. Dat betekent dat gefragmenteerde delen van de identiteit, die gekenmerkt worden door allerlei negatieve houdingen en emoties, die mensen (bijvoorbeeld gezagsfiguren) als voorbeeld nemen om stabiliteit en rust te verzekeren, niet geïntegreerd dienen te worden in de persoonlijkheid, maar dat hun functie (de oplossing voor een trauma), ontkracht moet worden door een bijbels verantwoorde reactie op het trauma, vanuit iemands identiteit in Christus.

Gefragmenteerde delen van de identiteit zijn geen aparte persoonlijkheden, maar weerspiegelen verschillende rollen, noden, ervaringen, enz., van één individu. Ze verdienen respect en aandacht omdat ze uitdrukkingen zijn van een gebroken mensenleven waarover Christus met ontferming bewogen is. Alhoewel het vermogen tot dissociatie voor een kind een factor van bescherming kan zijn tegen pijnlijke ervaringen, staat de volwassenwording en geestelijke groei later wel in de weg. De dissociatieve 'bescherming' brengen de persoon wel verder weg van zichzelf en van God. Dissociatie en afsplitsing van alters getuigen niet van geestelijke volwassenheid, en zijn als dusdanig een duivels werk en uitdrukkingen van de vruchteloosheid van de schepping. Dissociatie en MPD moeten als gevolgen van de werking van de zonde beschouwd worden. Daarin ligt ook de hoop: God heeft een oplossing voor de zonde. Go wil Zijn bescherming beschikbaar stellen, die wezenlijk anders is dan een bescherming door fragmentatie.

Indien dissociatie (zich uitdrukkend in MPD) een mechanisme is van bescherming en verwerking van trauma's in het verleden, dan zal de oplossing liggen in het verwerken van deze gebeurtenissen vanuit Gods licht. Bijbelse oplossingen m.b.t. omgaan met angst, onmacht, agressie, enz., moeten in de plaats komen van getraumatiseerde dissociatieve bescherming.

Wij zijn van mening dat pastorale counseling niet moet ingaan op de reacties van gefragmenteerde delen van de persoonlijkheid. Indien dissociatie een onaangepaste verwerking is van trauma's (denkend in het kader van geestelijke volwassenheid), dan moeten confidenten niet gestimuleerd worden om te dissociëren doordat de hulpverlener contact zoekt met de alters. Pastorale counseling wil contact met de bewuste persoon, die nuchter en waakzaam controle blijft houden over zijn denken en handelen.

Voor het hulpverleningsproces betekent dit dat niet geprobeerd moet worden om in de behoeften van de "afgesplitste persoonlijkheden" te voorzien, maar dat de hulpverlener exclusief op weg moet gaan met de persoon zoals die nu is. De kern van onze aanpak ligt in het versterken van de vaardigheden van de confident: sociale vaardigheden, omgang met emoties, gedachtebeheersing, enz. Gedurende dit proces komen vaak problematieken uit het verleden aan de orde. Het in het licht brengen en oplossen van problemen waarvan het individu zich nu bewust is, leidt tot herstel op dat vlak. Vervolgens komen andere herinneringen naar boven die "vergeten" waren. De nieuwe problematiek die zodoende aan de oppervlakte komt wordt verwerkt, en zo verder. In de loop van dit proces verdwijnen zogenaamde alters, komen er andere op de voorgrond die daarvoor niet zichtbaar

Oorspronkelijk verschenen in Tijdschrift voor Theologie en Pastorale Counseling

7de jaargang, 1ste kwartaal 1995, nr. 25, p 35-40

© Centrum voor Pastorale Counseling v.z.w.

U kunt dit artikel voor persoonlijk gebruik downloaden en printen in de layout waarin het zich bevindt. Kopiëren voor gebruik in eigen gemeente, bijbelstudiegroep, etc., is toegestaan. Kopieën mogen niet verkocht worden voor een te publiceren bedrag dat hoger is dan de werkelijke kopiekosten. Het is niet toegestaan in de tekst wijzigingen aan te brengen of delen van de tekst afzonderlijk. Voor overname van de tekst via een tijdschrift, nieuwsbrief, reader, cursus, website, digitale drager of enige andere publicatie is toestemming vereist. Mail:

info@devriese.eu. Website: www.devriese.eu

waren, worden sommige fragmenten bewust voor de persoon, enz. Het versterken van de draagkracht van het individu om meer en meer bewust met het verleden, de dissociatie, of de gefragmenteerde stukken van zijn persoonlijkheid om te gaan, leidt stap voor stap tot herstel.

Een belangrijk voordeel van onze werkwijze is dat voorkomen wordt dat men in een poging 'alters' te laten integreren, per abuis demonen zou aanvaarden als afgesplitste delen van de persoonlijkheid, waardoor occulte bindingen en zonden worden geconsolideerd.

Het wakker maken van het geheugen leidt tot traumatische herinneringen, emotionele verwarring, pijn, enz. Het is normaal dat mensen aanvankelijk ontkennen wat ze zich herinneren. Er moet een weerstand doorbroken worden om vergeten herinneringen als een deel van zichzelf te aanvaarden. Aanvaarding van het eigen verleden gebeurt stap voor stap en er zijn verschillende rondes nodig met telkens grotere bereidheid om de trauma's bewust onder ogen te zien, de bijbehorende emoties toe te laten, en tot meer diepgang in de verwerking te komen.

Indien dit "aan de oppervlakte komen" van herinneringen niet spontaan gebeurt, en het begeleidingsproces zonder aanwijsbare reden stagneert of blokkeert, is het best mogelijk dat iets uit het verleden in de weg zit. De aanpak ligt dan niet in het analyseren en opgraven van de verborgen herinneringen (de confident intern in zichzelf laten zoeken; intern aandachtspunt), maar in het actief naderen tot God (extern aandachtspunt). Hij kent en toetst het hart (Ps. 139). Hij openbaart wat in de duisternis is en leidt Zijn kinderen in de waarheid (Joh. 14:16-17, 16:13). Die waarheid is niet alleen theoretische waarheid over de dingen van God, maar sluit aan bij het concept "in de waarheid wandelen": het onderscheiden en kennen van de innerlijke gedachten en motieven en deze zodanig in het Licht brengen dat ze getoetst en gecorrigeerd worden door het Woord en de Geest van God, zodat de kennis vanwege God werkzaam is in de gelovige en de gelovige innerlijk in overeenstemming komt met de geopenbaarde waarheid van God. Indien nodig om tot volwassenheid in Christus te komen, openbaart Gods Geest de waarheden over onszelf en ons verleden wel. God beantwoordt gebed om inzicht!

Pastorale counseling legt het accent op het bevestigen en versterken van de gezonde aspecten van de identiteit en het uitbouwen van de vaardigheden van het individu hier en nu, passend in de ontwikkeling die tot op heden is doorgemaakt, zodat dissociatie en fragmentatie functioneel overbodig worden.

## EINDNOTEN

- 1 J.J. MOREAU DE TOURS, J.J. *Du Hachisch et de l'Aliénation Mentale: Etudes Psychologique*. Paris: Fortin, Masson & Cie, 1845.
- 2 P. JANET, *L'Automatisme psychologique*. (Paris: Félix Alcan, 1989. Reprint: Société Pierre Janet, Paris, 1973.)
- 3 American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3rd edition. (Washington, DC, 1987).

Oorspronkelijk verschenen in Tijdschrift voor Theologie en Pastorale Counseling  
7de jaargang, 1ste kwartaal 1995, nr. 25, p 35-40  
© Centrum voor Pastorale Counseling v.z.w.

U kunt dit artikel voor persoonlijk gebruik downloaden en printen in de layout waarin het zich bevindt. Kopiëren voor gebruik in eigen gemeente, bijbelstudiegroep, etc., is toegestaan. Kopieën mogen niet verkocht worden voor een te publiceren bedrag dat hoger is dan de werkelijke kopiekosten. Het is niet toegestaan in de tekst wijzigingen aan te brengen of delen van de tekst afzonderlijk. Voor overname van de tekst via een tijdschrift, nieuwsbrief, reader, cursus, website, digitale drager of enige andere publicatie is toestemming vereist. Mail: [info@devriese.eu](mailto:info@devriese.eu). Website: [www.devriese.eu](http://www.devriese.eu)

- 4 J. VANDERLINDEN, R. VAN DYCK, W. VANDEREYCKEN, H. VERTOMMEN & R.J. VERKES, The dissociation Questionnaire: Development and Characteristics of a new Self-reporting Questionnaire. Verschenen in: J. VANDERLINDEN, *Dissociative Experiences, Trauma and Hypnosis. Research findings & clinical applications in eating disorders*. Delft: Eburon, 1993, p. 19-26.
- 5 S. BOON & N. DRAIJER, *Op.cit.*, p. 24.
- 6 S. BOON & N. DRAIJER, *Op.cit.*, p. 25.
- 7 J. VANDERLINDEN, R. VAN DYCK, W. VANDEREYCKEN, H. VERTOMMEN, Dissociative experiences in the general population in Belgium and The Netherlands. An exploratory study with the Dissociation Questionnaire (DIS-Q). *Dissociation*, 4, 180-184. Ook in J. VANDERLINDEN, *Op.cit.* p. 51-60.
- J. VANDERLINDEN, R. VAN DYCK, W. VANDEREYCKEN, H. VERTOMME, Dissociation and traumatic experiences in the general population of the Netherlands. *Hospital and Community Psychiatry*. In J. VANDERLINDEN, *Op.cit.*, p. 61-73.
- 8 J. VANDERLINDEN, *Op.cit.*, p.80-81.
- 9 J. VANDERLINDEN, R. VAN DYCK, W. VANDEREYCKEN, H. VERTOMMEN, Dissociative experiences and trauma in eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 13, 187, 187-194. Ook in J. VANDERLINDEN, *Op.cit.*, p. 99-106.
- 10 J. VANDERLINDEN, *Op.cit.*, p. 160.
- 11 S. BOON & DRAIJER, N., Diagnosing dissociative disorders in the Netherlands: A pilot study with structured clinical interview for DSM-III-R dissociative disorders. *American Journal of Psychiatry*, 1991, 148, 458-462.
- 12 S. BOON S & N. DRAIJER; *Op.cit*, 1993, p. 30-33.
- 13 S. BOON S & N. DRAIJER. *Multiple Personality Disorder in the Netherlands. A study on reliability and validity of the diagnosis*. (Amsterdam/lisse: Swets & Zeitlinger, 1993), p. 28-29.
- 14 American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3rd edition. (Washington, DC, 1987).
- 15 J.G. FRIESEN, *Uncovering the Mystery of MPD*. (San Bernardino: Here's Life Publishers. 1991), p. 108-109.
- 16 S. BOON & N. DRAIJER, *Op.cit.*, p. 34-36.

Oorspronkelijk verschenen in Tijdschrift voor Theologie en Pastorale Counseling

7de jaargang, 1ste kwartaal 1995, nr. 25, p 35-40

© Centrum voor Pastorale Counseling v.z.w.

U kunt dit artikel voor persoonlijk gebruik downloaden en printen in de layout waarin het zich bevindt. Kopiëren voor gebruik in eigen gemeente, bijbelstudiegroep, etc., is toegestaan. Kopieën mogen niet verkocht worden voor een te publiceren bedrag dat hoger is dan de werkelijke kopiekosten. Het is niet toegestaan in de tekst wijzigingen aan te brengen of delen van de tekst afzonderlijk. Voor overname van de tekst via een tijdschrift, nieuwsbrief, reader, cursus, website, digitale drager of enige andere publicatie is toestemming vereist. Mail:

info@devriese.eu. Website: www.devriese.eu