

*De opleiding is bijzonder. Zij gaat de diepte in - en de breedte. Zij heeft alles overhoor,  
komt overal bij, stelt geen grenzen. Zij is niet op angst gebaseerd en daarom is zij  
constructief, lewendig, krachtig, werkelijk.*



Balkerweg 83, 7739 PT Ommen, [www.tasso.nl](http://www.tasso.nl), Tel. 0523 - 649 415, [info@tasso.nl](mailto:info@tasso.nl)

## **EIGENWAARDE**

### **Laura Dagers-de Koning**

Voor vragen en de volledige scriptie: [lauradag@hotmail.com](mailto:lauradag@hotmail.com)

Deze scriptie gaat over hoe minderwaardigheid, meerwaardigheid en eigenwaarde zich verhouden en wat regressie- en reïncarnatietherapie hieraan kan doen.

Zich minderwaardig voelen betekent “van een minder soort, van geringere waarde, van mindere aanleg of bekwaamheid; van mindere stand; iemand die door geestelijke of lichamelijke gebreken achterstaat bij normale mensen; remmend gevoel van minder waard dan de ander te zijn.”

Google geeft veel te lezen over dit onderwerp. 152.000 hits op *eigenwaarde*, 28.800 op *minderwaardigheid*, terwijl op *meerwaardigheid* slechts 159 hits zijn. Ondanks alle informatie die er stond, vond ik het toch interessant eigenwaarde vanuit een andere invalshoek te onderzoeken:

1. Hoe heeft de eigenwaarde van cliënten zich gevormd in de omgang met mensen die zich meerwaardig gevoeld en opgesteld hebben?
2. Kan regressie- en reïncarnatietherapie een gevoel van minderwaardigheid transformeren naar een gevoel van eigenwaarde?

Ik kwam aan cliënten via mijn eigen netwerk. Noemde ik “minderwaardigheid en meerwaardigheid”, dan waren mensen niet enthousiast. Toen ik zei dat ik ging onderzoeken hoe eigenwaarde zich verhoudt tot minder- en meerwaardigheid, had ik binnen een maand tien aanmeldingen.

Ik heb gewerkt met tien vrouwen van 33 tot 73 jaar.

1. Secretaresse, zit in arbeidstraject voor andere baan binnen haar firma, heeft een gezin met 2 volwassen kinderen, waarvan een buitenshuis woont. 50 jr.
2. Deeltijd receptioniste, werkt 3 dagdelen van vier uur. Heeft geen kinderen en is sinds twee jaar weduwe. 57 jr.
3. Financieel medewerker senior, heeft fulltime baan en geen kinderen en een LAT-relatie. 41 jr.
4. Gehandicaptenverzorgster, heeft baan en gezin met 2 kinderen. 43 jr.
5. Kunstschilderes, heeft een uitkering. Is gescheiden en heeft 2 volwassen uitwonende kinderen. Ze is de zus van P 9. 52 jr.
6. Sportdocente, heeft leuke baan, net nieuwe LAT-relatie en geen kinderen. 33 jr.
7. Onderwijzeres basisschool, zit in arbeidstraject voor andere baan. Heeft één thuiswonend kind, is twee maal gescheiden en heeft LAT-relatie. 55 jr.
8. Bejaardenverzorgster en medium, heeft een volle praktijk. Heeft man en twee uitwonende volwassen kinderen. 53 jr.
9. Gehandicaptenverzorgster, zit gedeeltelijk in de ziektewet en heeft voor de rest een uitkering. Is gescheiden en heeft 2 volwassen uitwonende kinderen. Ze is de zus van P 5. 61 jr.
10. Gepensioneerde verkoopster. Is twee maal gescheiden, Nu geen relatie. 73 jr.

### **Tijdsduur en technieken**

Per cliënt heb ik drie sessies gedaan. Daarvoor heb ik een intake van anderhalf uur gedaan, over hun jeugd en het huidige leven. Na drie sessies zijn de cliënten nog een keer geweest voor het beantwoorden van een aantal vragen. Als er een innerlijk kind naar voren kwam, deed ik tijdens het vierde bezoek nog een korte sessie.

Tussen de sessies zaten meestal vier weken. Dus na ongeveer drie en een halve maand had ik het materiaal voor de scriptie binnen. Bij elke sessie heb ik eigenwaarde, meerwaardigheid en minderwaardigheid genoemd en daarmee op inzicht gewerkt.

Doordat de cliënten bepaalde opmerkingen herhaalden, werd de rode draad die door hun leven – en vorige

levens – loopt zichtbaar (SRN-Methode). Altijd heb ik op de lichaamstaal gelet.

Bij alle tien de cliënten zat in de bovenlaag een cluster van nooit verwerkt verdriet. Het is belangrijk dat de cliënt dit beseft, erkent, doorvoelt en verwerkt. Met dit verdriet werkte ik via regressie, personificatie, aura-exploratie en energie uitwisselen. Ik vertelde dat er nawerking zou zijn.

De eerste twee sessies heb ik opengelaten en niet gestuurd, maar elke derde sessie vertelde ik dat we in een vorig leven gingen werken. Ze werkten allemaal mee, behalve P 6. “Dat kan ik niet,” zei de meest rationele cliënt, P 7. Maar ze kwam toch in een vorig leven terecht.

Behalve rugdrukken heb ik praktisch alle technieken van HtD gebruikt. Van Henri de Vidal de Saint Germain heb ik de schommelvisualisatie gebruikt bij cliënten die onervaren waren met een vorig leven. *Je schommelt hoger en hoger. Je voelt je langs de tijdslijn teruggaan en je komt ergens terecht daar waar nog iets is, dat onafgemaakt en onbegrepen is en wat met je huidige probleem te maken heeft.* Het meest gebruikt heb ik de verbale, emotionele en somatische brug en aura-exploratie. Ook gebruikte ik de M(entaal) E(moties) S(omatics) van de SRN, en het inzoomend contract en open exploratie, die beide opleidingen doceren.

## Vragen over eigenwaarde

### Vraag 1: Hoe verwoorden de cliënten hun probleem?

P1: Ik ben bang dat ik het niet goed genoeg doe. Ik ben nooit goed genoeg. Ik doe het nooit goed genoeg. Ik heb een groot minderwaardigheidscomplex. Ik ben veel ziek en vaak depressief.

P2: Ik ben in conflict met mezelf en mijn lichaam. Depressie ligt altijd op de loer.

P3: Ik heb angst om openbare ruimtes en winkels binnen te gaan. Ik verval in depressie.

P4: Ik val terug in oude patronen. Er wordt weer niet naar me geluisterd. Ik ben de jongste.

Ik moet de kar trekken, én ik krijg altijd de schuld.

P5: Ik ben beïnvloedbaar, ik raak mezelf kwijt, ik kan niet bij mezelf blijven, ik laat me intimideren. Ik ga de depressie in.

P6: Ik wil voelen wat ik zég. Ik voel niet met ánderen mee. Ik zég het wel, maar voel het niet.

Ik lach en voel niets. Huilen kan ik gemakkelijk.

P7: Ik laat me overdonderen, laat mensen mijn grens overschrijden. Ze komen te ver binnen. Ik ben depressief.

P8: Ik kan niet huilen. Ik word niet serieus genomen door mijn familie. Ik ben altijd druk bezig.

P9: Ik dénk teveel. Als ik voor een groep sta dan raak ik de draad kwijt. (T: cliënt beweegt als een robot, en heeft weinig tot geen bewustzijn meer)

P10: Ik word genegeerd, ben niemand, voor niemand. Ik heb een eenzaam leven, mijn leven is weggegooid. ( heeft keelkanker en darmkanker overleefd, heeft suikerziekte nu)

### Vraag 2: Hoe typeren de cliënten zichzelf?

P1: Als ik het goed doe, dan ben ik meer waard. Ik kan het niemand naar de zin maken. Ik twijfel aan mezelf, ik ben niet goed genoeg. Als iedereen je vertelt dat je niks kán, niks goed doet, dan dénk je dat het zo is.

P2: Ik was lástig en ben dat nog, ik denk teveel. Niemand had een antwoord, moeder ook niet.

P3: Ik ben de dommerd thuis. Ik kon en kán niet goed leren. Naar mij werd niet geluisterd, ze praatten door dát wat ik te zeggen had heen. Mijn zus moest me niet, die studeerde en was het lievelingetje van mijn vader.

P4: Als jongste moet ik alles doen en vang de klappen op. Nog steeds. Ik heb jarenlang gedacht dat ik een aangenomen kind was. Er wordt niet naar me geluisterd. Ze zien me niet. Mijn zus zit vóór mijn moeder, ik kom er niet doorheen.

P5: Ik ga een grens over, raak mezelf kwijt. Ik moet op tijd stoppen. Ik ben altijd moe en vaak depressief.

P6: Ik stap op dingen af, en ik kom toevallig net op het goede moment. Is dat geluk? Of is het omdat ik erop af stap? Ik maak mijn leven zélf.

P7: Ik ben rationeel, hou ervan mijn zaakjes op orde te hebben. Maar op school slik ik dingen en ik kom niet voor mezelf op. Die directeur, dat mens is nét mijn moeder.

P8: Ik hoor niet bij de familie. Ben altijd als enige geslagen waar iedereen bij stond. Ik ben het duivelskind, omdat ik dingen zei die uitkwamen (is al jaren medium)

Ik kan al 20 jaar niet huilen.

P9: Ik dénk teveel. (Ze zit op de veilige plek op haar eigen bank, hoog in de lucht) Ik heb me voorgenomen

onzichtbaar te zijn.

P10: Ik mocht niks zeggen, had zwijgplicht, nu ook van mijn schoondochter en zoon. Ik heb geen leuke ervaringen met mensen, ze gingen me overheersen.

### **Vraag 3: Wat werd er thuis door de ouders en buitenshuis tegen de cliënt gezegd?**

P1: Je kan het niet, je probeert het niet eens. Je bent nét je vader, die kan ook niks.

P2: Je moet het op je moeders manier doen, die is tenminste intelligent. Je doet het niet goed. Je kan het tóch niet.

P3: Je moet alles inhouden, binnenhouden. Er is een buitenwereld en daar moet alles de schone schijn lijken. De binnenwereld is anders. Eentje van schuld en ruzie en onderdrukking.

P4: Thuis werd er gezwegen, doodgezwegen. We communiceerden niet. De leraar zei: "Wat ben jij introvert!"

P5: Thuis werd er gezwegen. Doodgezwegen. Later door partner bedreigd met: "Stel je niet aan", nog weer later "Ik weet je te vinden". Ze werd bijna vermoord door haar ex-man.

P6: Moeder (alcoholiste) zei: "Ja maar jij..", en dan kwam er weer een ondoordachte kwetsende opmerking. Op diners thuis één en was ik de pispaal.

P7: Moeder zweeg me dood, ze zegt dat ze hoofdpijn van me kreeg en ziek werd als ik lachte en druk speelde.

P8: Je kan niks. Wie wil jou nou hebben? Je moet naar de BLO want je kan niet leren.

Je stinkt. Cliënt heeft diploma verpleegkundige cum laude gehaald.

P9: Ze zwegen. Ik ben jarenlang de grond ingeboord door moeder en daarna door mijn echtgenoot. De cliënt heeft er geen woorden bij. Het lijkt alsof haar bewustzijn eruit is.

P10: Je bent precies je vader (cliënt kende hem niet eens) Je bent niks. Je zal nooit wat worden. De onderduiker die haar misbruikte tijdens de WO-II – de broer van haar stiefvader – zei bij elke verjaardag: "Ik vermoord je, als je het zegt". Haar ex-man deed een moordpoging.

### **Vraag 4: Wat voor therapieën en doktershulp heeft de cliënt gehad?**

P1: In haar jeugd Buitenschool. Rond 25<sup>ste</sup> psychiater, die wilde in jaar jeugd werken, maar daar was ze nét vanaf. Neuroloog, internist. En zes tot tien keer per jaar naar de huisdokter, specialist neuroloog. *Het is een manier van leven geworden in onze familie, dat ziek zijn.*

P2: Rond haar 20<sup>ste</sup> naar de dominee, de internist, en toen de psychiater. "Wat mankeert ze nu eigenlijk", zei moeder toen ze daar bij deze man zat. "Ik snapte niks van het leven", zegt cliënt. Nu loopt ze 20 jaar bij de reumatoloog.

P3: Fysiotherapeut, chiropractor, mensendieck. "Ik knijp overal in, ik krijg hartkloppingen, en voel spanning van top tot teen".

P4: Homeopaat, accupunctuur en bioresonantie.

P5: Tijdens haar huwelijk veel in therapie geweest, haar man was gewelddadig. Heeft niets geholpen. Is na de scheiding naar een psychiater geweest, die heeft haar goed geholpen.

P6: Heeft geen therapieën gehad.

P7: Tien jaar geleden naar een psycholoog geweest, had geen effect. Manueel genezer.

P8: Ze is zelf ziekenverzorger en raadpleegt alleen paranormale circuit.

P9: Geen psycholoog, geen psychiater. Wel heeft ze pillen voor haar maag, want die verdraagt bijna niks. Haar knie is geopereerd en verkeerd weer in elkaar gezet, traumachirurg erbij. Hele been staat scheef, waardoor ze mank loopt.

P10: Geen therapieën, wel zelf reiki gedaan en gegeven en zelf andere spirituele cursussen gaan doen.

### **Vraag 5: Wanneer en in wat voor situatie voelt de cliënt zich iets waard?**

P1: Toen ik het Sinterklaasfeest voor 1500 personen goed georganiseerd had en ik daar complimenten voor kreeg.

P2: Toen ik iets moois geschilderd had op schilderles.

P3: Op mijn werk, als ik wéét en voel dat ik goed werk afgeleverd heb.

P4: Toen ik het huis van mijn ouders voor een goede prijs verkocht had en mijn broers en zussen blij met het geld waren.

P5: Toen iemand tijdens de expositie van mijn schilderijen zei "Groots denken".

P6: Op mijn werk, als alle lessen ingedeeld zijn door mij en ik aan 25 enthousiaste mensen sportles geef. Én als mijn nieuwe vriend mij leuk vindt.

P7: Als op mijn werk - op de basisschool - alles goed verloopt in de klas en de directeur tevreden is over

mij.

P8: Als ik mijn werk als medium en als bejaardenverzorgster goed doe.

P9: Als mijn dochter tegen vriendinnen zegt dat haar moeder - ik dus - haar beste vriendin is!

P10: Toen ik mijn tante confronteerde met het feit dat ze wist dat haar man mij en hun pleegkinderen misbruikte. Ze deed trouwens niks met die informatie.

### **Vraag 6: Wat zijn de lichamelijke reacties van de cliënt die opgroeit bij mensen die zich meerwaardig voelen en gedragen**

P1: Schokken in de schouders, lijkt op Gille de la Tourette. Wapperende armen en afwerende handen. Een paar maanden per jaar ziek op het werk. Zit dan thuis op de bank, niks te doen. Spit en last van rug in vroege jeugd en verdere leven. Gordelroos.

P2: Reuma, last van darmen en maag, kaakholteontstekingen. Neigt naar depressief. Cliënt ziet eruit als een boos kind, dat de wereld nog steeds niet begrijpt.

P3: Maakt af en toe een sprongetje in de lucht, knijpt hard in alles. Last van schouders en nek is duidelijk aanwezig.

P4: Galblaas ging ontsteken, is eruit gehaald. Spijsverteringsproblemen en spastische darm. Een lui oog dat bij spanning wegtrekt. In zichzelf getrokken introvert ogend.

P5: Last van nek en rugwervels, hernia. Vanaf 20<sup>ste</sup> vermoeidheid.

P6: Sportlerares is sportief en lichamenlijk in orde. Krijgt last van stijfheid op vakanties en als ze niet sport. Ze heeft af en toe last van uitslag en een zeer scheenbeen.

P7: Vaak last van rug en slijmbeursontsteking aan heup. Een paar jaar geleden borstkankeronderzoek, was pap III, nu weer goed.

P8: Had geen last van haar lichaam. Als ze mishandeld werd (bv. met houten kleeerhanger tot bloedens toe) trad ze bewust uit.

P9: Loopt als een robot, alleen haar ogen spreken. Lijkt alsof haar bewustzijn eruit is, omdat ik alles twee keer moet vragen. Haar maag kan veel eten niet verdragen, zodat ze broodmager is. Ze heeft een slechte maag en pijnlijke darmen.

P10: Kreeg 40 jaar geleden darmkanker, 15 jaar geleden keelkanker, 5 jaar geleden diabetes. Oogt lichamenlijk toch levendig en krachtig.

### **Vraag 7: Wat is het effect van de drie regressies?**

P1: Ik heb een stukje rust, en stukje zelfvertrouwen, ik merk dat de afhankelijkheid weg is. Dat lucht op, ik voel dat ik wat ballast kwijt ben. Ik heb meer daadkracht.

Cliënt gaat door met sessies.

P2: Ik voel me redelijk goed, net alsof er een lichte verandering is, heb het gevoel dat er meer leven in me zit. En dat ben ik toch echt wel een poosje kwijt geweest. Ook vanwege de rouw om mijn twee jaar geleden overleden man. Cliënt gaat door met sessies.

P3: Ik ben rustiger. Toen mijn zus boos was vorige week, had dat geen invloed op me, absoluut geen effect. Ik ben zekerder van mezelf. Ik weet beter wat ik wil.

P4: Er is veel overhoop gehaald, geeft me inzicht dat ik mijn scheiding moet doorzetten.

Het geeft me inzicht in mijn grenzen aangeven.

P5: Ik denk anders over vorige levens, ik had genoeg aan dit leven en vond ze eng, nu niet meer. De essentie van waar het vorig leven en het huidige leven over gaat dringt goed tot me door. Ik word er wel erg moe van. Ze kwam als enige elke sessie in een vorig leven terecht.

P6: Het heeft géén effect. (meteen erachteraan) Ik heb wel weer over mijn 1<sup>e</sup> vriend gedroomd, we waren aan het katten, was niet fijn. Cliënt droomde - steeds voordat ze bij mij kwam - over deze onafgemaakte relatie.

P7: Lichamenlijke verbeteringen in de hoeveelheid pijn die ik heb. Die is minder geworden, ik hou een pijndagboek bij. Ik ben behoorlijk uit mijn evenwicht geraakt, lichamenlijk en geestelijk. Cliënt huilt en zegt, "mijn dochter heeft liever niet dat ik hier naar toe ga".

P8: Na 5 sessies (ze is langer doorgegaan) ging mijn lichaam eindelijk praten en voelen. Ik heb twee weken lang dagelijks gehuild. Er kwamen met tussenpozen van 2 maanden, twee longontstekingen, ik had geen stem meer, kreeg steenpuisten op mijn rug, op de plek van mijn longen. En ineens eczeem van de maya-zeep die mijn moeder altijd gebruikte. Bijkomstigheid is dat ik gestopt ben met roken.

P9: Ik ben me bewuster van mezelf. Ik voel mijn lichaam nu beter. Ik heb me tussen de sessies door zo ontzettend moe gevoeld. (Cliënt ging naar de dokter omdat ze pijn als een longontsteking voelde. Dokter zei dat het een virus was, en gaf haar een spierverslapper)

P10: Ik ben boos geworden, goh wat ben ik ontzettend in de maling genomen.  
Ik wil ineens vertellen hoe ik over mensen denk. Wég met die kliek mensen om me heen!

### **Vraag 8: Als je één ding aan je moeder mocht veranderen, wat zou dat zijn?**

Negen van de tien keer, waren het de moeders die zich negatief naar het kind uitlieten. Slechts bij één cliënt P3 waren het de vader en de moeder.

P 1: Dat ze naar me luistert en me ziet.

P 2: Dat ze meer zichzelf zou durven laten zien, zich niet zo verstoppen. En dat ze mij zou durven aanraken. Dat ze meer open zou zijn.

P 3: Dat ze meer open is over gevoelens. Hij gaf me overal de schuld van.

P 4: Dat ze niet zo kletst achter mijn rug, meer open, niet zo negatief.

P 5: Dat ze minder ruimte inneemt, dat ik mag zijn die ik ben.

P 6: Dat ze me begrijpt, naar me luistert, ze ként me niet echt.

P 7: Dat ze luistert en meer haar gevoelens met mij deelt.

P 8: Niks, ze was precies goed voor mij.

P 9: Dat ze beter luistert naar me, dat ze wéét wie ik ben.

P10: Eén ding maar? (verward) Dat er contact was met uiten van gevoelens.

### **Vraag 9: Aan wie moet je jouw eigenwaarde bewijzen?**

Deze vraag stelde ik na drie sessies. Negen van de tien cliënten hebben nu het inzicht dat ze dit aan niemand hoeven te bewijzen. En als ze dat zouden moeten, dan aan zichzelf. Sommigen zijn verbaasd, boos op zichzelf, dat ze zich zo lang voor de gek hebben laten houden.

P6 (sportdocente) zei: *Aan mijn vriend, mijn partner waar ik mijn leven mee wil delen. Ik verwacht en wil dat hij blij met mij is. Ik stap op dingen af, en ik kom toevallig net op het goede moment. Is dat geluk? Of is het omdat ik erop af stap? Ik maak mijn leven zélf'.*

Af en toe maakte ze van de sessie in het voorgesprek er al een sportwedstrijdje met mij van. *Nou succes.* Ik heb haar geconfronteerd met verschillende tegenstrijdige uitspraken. Uiteindelijk heb ik de cliënt in haar eigen met-wilskracht-opgebouwde waarde gelaten. Omdat ze nog niet toe is om wat onverwerkt is te verwerken. Gelukkig droomt haar onderbewuste.

## **Conclusies**

### **Lichamelijke reacties**

Cliënten begonnen na de sessies veel reacties te krijgen, zowel geestelijk als lichamenlijk. Sommigen werden ziek. P 8 kreeg twee keer longontsteking met 42 graden koorts. P 9 ging naar de huisarts omdat ze dacht longontsteking te hebben. De arts vertelde dat het een restvirus was. P 7 voelde zich huilerig en kon alleen nog maar genieten van de natuur. Allen (behalve P 6) voelden zich moe en moesten bijkomen van de sessies. Het lichaam van de cliënt begon te praten en te voelen, het ontwaakte als het ware. Wat bedekt was, werd blootgelegd, bekeken, gevoeld en verwerkt. Dit is pijnlijk.

### **De bovenlaag**

Bij alle cliënten kwam ik eerst bij onverwerkte boosheid en verdriet. Daarna kwamen ze in de aanhechtingen. Soms kwamen de aanhechtingen vóór het verdriet. Een cliënt kwam meteen in een vorig leven, dat leek op dit leven. Wat wij een psychodrama noemen. P 5 kwam - als enige - alle drie de sessies in een vorig leven, waarin ze ook een slechte eigenwaarde had.

Wat opvalt, is dat cliënten als klein kind wisten hoe het moest, maar door de volwassenen anders geprogrammeerd werden, zodat twijfel en minderwaardigheid ontstonden. Vooral voor cliënten boven de vijftig is gehoorzaamheid aan ouders en volwassenen groot. Allen zorgden zo vroeg mogelijk het ouderlijk huis te verlaten, maar ze zijn er nog steeds niet achter dat ze een eigen wil hebben.

Regressie en reïncarnatietherapie kan een omslag betekenen voor het leven van mensen die met minderwaardigheid worstelen en opgegroeid zijn bij mensen die zich meerwaardig toonden. Als de cliënt in dit klimaat opgroeit, vervalt zij in het leven van nu bijna altijd (behalve P 6) in de mindere positie en gehoorzaamheid en voelt zich minderwaardig.

### **Depressiviteit**

Meer dan de helft is vaak depressief. Drie van de tien hebben geen kinderen. De andere zeven kregen kinderen omdat dit zo hoorde en niet volgens hun levensplan. Twee van de vijftigers zitten in een arbeidstraject van hun werk, waarbij ze via hun werkprestaties op waarde gemeten en gewogen worden. Al jaren voldeden ze en ineens gaan ze in een 'arbeidstraject'. Dit zwengelt sluimerende lichamelijke kwalen aan. En verdrietigheden, onrechtvaardigheden, onverwerktheden en verwaarloosde innerlijke kinderen steken de kop weer op.

De twee zussen (P5 en P9) zijn beiden afgekeurd. Hun hele leven hebben ze denigrerende opmerkingen – zoals de zwarte padden die in een sprookje uit de mond van de boze heks komen - van een dominante, nare moeder moeten verdragen, *gelukkig dood*, volgens beiden.

### **Strategieën**

De cliënten hebben allerlei strategieën ontwikkeld om te overleven.

- Met niemand omgaan, waardoor je eenzaam wordt. P9, P10: "Mensen zijn een eenheidsworst".
- Altijd iedereen willen helpen, pleasen, hard werken en het zodoende erg druk hebben en geen tijd voor jezelf hebben. Om niet te hoeven voelen. P1, P7, P8.
- Niets voor jezelf wensen en altijd die ene belangrijke ánder voorop stellen (= man of kind). P1, P9.
- Altijd denken de kar van het huwelijk alleen te moeten trekken. Geen enkele samenwerking van de partner krijgen. P2, P3, P4, P5, P6.

### **Liefde en aandacht**

Opvallend vond ik dat cliënt P10 (50 jaar geleden al) na een jaar ging scheiden, omdat zij wist hoe onvoorwaardelijke liefde voelt, vanwege oma en opa die haar opvoedden in haar eerste vier levensjaren. En ook direct ging scheiden van haar tweede man, een ex-militair, toen die probeerde haar te vermoorden. De anderen wachtten vele jaren, en voerden de kinderen als de lijm voor hun huwelijk aan. P5 is ook bijna vermoord, verdronken door haar ex-man.

### **Niet luisteren en doodzwijgen**

Er is van jongs af aan nooit serieus naar ze geluisterd, óf ze zijn doodgezwegen, of werden verweten op hun vader te lijken, (die ze niet eens kende, P10)

Bij elke cliënt is er na de 3<sup>e</sup> sessie boosheid en verontwaardiging, dat ze zó lang gestagneerd zijn in hun ontwikkeling, door vader én of moeder. Behalve bij P6, die haar verpakte boosheid naar de therapeut uitte, waarvan zij vond dat die haar werk niet goed deed.

Ook was er (P2 weduwe, met hoogbegaafde moeder) boosheid over de denigrerende houdingen en opmerkingen van een leerkracht, die opzettelijk lagere cijfers gaf, zodat ze als HBS-leerling naar de Huishoudschool moest.

Als deze zaken omhoog komen en met regressie doorgewerkt worden, zijn het voor de cliënt pijnlijke zaken om onder ogen te zien.

"Het is een gevoel van rouw en ook boosheid", omschrijft de cliënt bij de volgende sessie. Deze boosheid en verdriet hebben tijd nodig om te verwerken. Vertel dit aan de cliënt.

### **Aanbevelingen**

#### **Geef ruimte en tijd**

Het minst erge komt eerst. Je kunt als therapeut niet in alles in een paar sessies doen. Hiervoor zijn mijns inziens tenminste vijf tot tien sessies nodig. Er kunnen ook lange tussenpozen mee gemoeid zijn. Geef de cliënt de ruimte, en vertel over het proces dat is ingezet. Je moet als therapeut niet te ambitieus zijn en te snel resultaat willen. Een ieder doet er zo lang over als nodig is. Het is belangrijk als de cliënt depressief wordt, toch contact te onderhouden en ze aan te sporen door te gaan. Ze aanbieden het deel op te zoeken dat depressief is geworden.

#### **Complimenteer de cliënt**

Benadruk dat ze het goed gedaan hebben, binnen die leefruimte die ze kregen van ouders. Vaders uit die tijd moesten werken om het gezin draaiende te houden. Ze waren vaak afwezig, en werden soms door moeders als boeman gebruikt. "Als je vader thuiskomt, dán ...!"

Voor de cliënten P5 en P9 gold: *“Van vader mocht niet van gehouden worden, die was het eigendom van moeder. En dus ook niet om gerouwd worden. Dat was moeders alleenrecht.”* Hier zitten wonden die alle levensenergie vasthouden vooral voor P5 en P9.

### **Het belang van Innerlijk-Kind-Werk en advies**

- Bij innerlijk kind regressie de cliënt een speelplek laten visualiseren waar ze te allen tijde naar toe kan gaan, want dat hebben ze zó gemist. Mét speelgoed erbij, of iets dat het kind niet mocht, zoals tevreden een boek lezen (P1 *“Ga toch eens wat dóen!”*) Een plek zónder die bemoeizieke moeder of vader: *“Ik wil rúst, want reinheid heb ik genoeg gehad!”* P1. (Er moest altijd schoongemaakt worden.)
- Bij vier cliënten verstijfden de kaken. Vraag ze wat ze niet mochten zeggen. En laat de cliënt doorademen zoals Pieter Wierenga dat doet. Ook zie je dat nekspieren vast zitten van het niet nee mogen schudden. Leg het ze uit. Als cliënten erg gehoorzaam zijn, óók in de sessie, wijs ze er dan op. En exploreer dit. Waar heeft dat mee te maken? Van wie moeten ze nú nog gehoorzaam zijn?
- Soms wantrouwt één innerlijk kind de volwassene, omdat die het al vaak verknoeid heeft. Vertel de cliënt aan dit kind dagelijks een paar keer aandacht te besteden. En als het kind na meerdere sessies sceptisch blijft, de techniek van Pieter Wierenga toepassen. Ademen (als therapeut voordoen en een paar minuten meedoen) en als de cliënt zegt te gaan hyperventileren of zich akelig voelt, toch doorgaan. De cliënt zal alle registers open gooien om jou te overtuigen dat dit echt niet lukt. Ik deed dit met een cliënt (vriendin) die hartritmestoornissen had. Ze leeft nog - en zonder pacemaker. Hier komt namelijk een waakhondkind tevoorschijn. De cliënt zal veel en langdurig rare – soms spastische - spierspanningen vertonen en verkrampende of verlammende gevoelens hebben, jammeren, schreeuwen huilen enzovoorts. Alles wat de cliënt tijdens het ademen zegt teruggeven met *“is geweest, is voorbij, jij leeft in het nu”*.
- De cliënten P1 en P2 hebben aanhechtingen van opa en oma, die we losmaakten. Ze zijn hier erg verbaasd over, omdat ze vaak nog erg jong waren tijdens die sombere verplichte zondagmiddagbezoekjes. Ze herinneren zich wel die zwaarmoedigheid, maar hebben opa en oma nauwelijks gekend.
- Geheel onverwachts zegt P1 in het voorgesprek: *“De cavia ging met Kerst dood”*, en huilt hier even kort om en zegt: *“Sorry hoor”*. Kom als therapeut hierop terug: *“Hij had zo’n lekker éigen willetje”*. Wat is er met háár eigen willetje gebeurd? Diep de gedachtegang van de cliënt uit.
- Bij kind-energie, die de vieze zwarte energie van de dader moet teruggeven, bedenk hoe dat op een kinderlijke manier kan. Zoals stokjes tussen de kaken zetten, en die viezigheid terug laten stromen. (P10 *“Ja, ja leuk, ik zet die stokjes even goed vast hoor.”*) Het innerlijk kind ligt te glunderen en bedenkt zelf ook nog zoiets. Schrik niet als de cliënt met eigen ideeën komt, maar gebruik ze.
- Een baby voelt bij de geboorte al aan wat ze voor haar moeder kan betekenen. P2, *“Ik kijk wat ik al voor haar kan doen.”*
- P10 kwam in de couveuse terecht. De geboorte werd opgewekt vanwege moeders zwangerschapsvergiftiging. Die wilde het kind niet en was de vader ontvlucht. Ze dacht in een grot te zijn: *“Ja maar er zijn wel gángen hoor. Oh verrek ik lig in de couveuse, daar was het al zo koud, net zoals in de rest van mijn leven.”*

### **Vrouwen en gehoorzaamheid**

Van vrouwen wordt – door de eeuwen heen - meer gehoorzaamheid verwacht dan van mannen. Geef de cliënt de tijd om zich te realiseren dat zij álles in zich heeft om het leven leefbaar te maken. En dat er keuzes zijn, in het nu, ook al zijn ze de vijftig gepasseerd. Zij is namelijk zó gewend het leven te leven dat van haar gewénst, geëist wordt, door degene die zich meerwaardig voelt, dat ze niet weet hoe het ook anders kan. De emancipatie heeft voor deze vrouwen niets gebracht. Vanuit hun slechte gevoel van eigenwaarde, het altijd neergehaald zijn en te denken dat dit “het leven” is, en het zo hoort, hebben ze zich in de maatschappij niet ontwikkeld tot een volwaardig mens met een gevoel van eigenwaarde.

### **Leg zorgvuldig uit wat je gaat doen, ook tijdens de sessie**

Als therapeut maak je inzichtelijk hoe de cliënt gestagneerd is in zijn ontwikkeling en gebrek aan eigenwaarde. Vertel dat ze niet in therapie gaan om iets áf te leren, maar om iets terug te halen. Iets dat ze nog hadden. Vertel ze dat je samen bezig bent de eigenwaarde te herstellen. Het is hún kapitaal dat renteloos op de bank staat en dat weer rente moet gaan opleveren. Als je ze wijst op hun eigen rijkdom, dan breekt de glimlach door. Geef de metafoor: Als een kamer waar het oude behang af moet en de spijkers en bouten uit

de muur gehaald moeten worden. Waar de vieze doorgeleefde, gevlekte vloerbedekking met het plamuurmes er afgeschraapt moet worden, ook de schuimrubber onderlaag. En dat ze die kale schone kamer opnieuw mogen inrichten.

### **Hoe reageert de mentale cliënt op een vorig leven**

Van in een vorig leven terecht komen, raakte P7 nogal in de war. Als rationele vrouw schrok ze van alle gelijkenissen die ze tegenkwam. De kwartjes vielen wel, maar ze zei:

"Ik denk maar steeds dat jij mij daar wil dood hebben". Ik heb de situatie vier keer minutieus doorgewerkt. Toen ik een week later nog een aanvullende sessie deed, werd duidelijk dat ze nog afscheid moest nemen van haar familie en energie uitwisselen met het gezin, kleine broertjes, waar ze als 18-jarige plotseling weggehaald werd om als dienstster op een boerderij te werken. Bij mentale mensen werkt het lijnen trekken goed, ook steeds weer tijdens de sessie.

### **Respecteer de eigen-wijsheid van de cliënt**

Iedereen kwam in een dikke laag van onverwerkt verdriet. Daarna aandacht besteed aan de aanhechtingen. Soms andersom. Opzettelijk heb ik geen sturing aan de sessie gegeven, omdat ik merkte dat wat als eerste komt, het belangrijkste is voor de cliënt en diens welzijn.

Het erkennen van de "eigen-wijsheid" van het kind. "Ze is niet goed wijs", schreeuwde P1 over haar moeder. Twee sessies lang blijft ze afwerende handen houden en trok een vies gezicht. "Ik wil niks met haar te maken hebben, ik hóef niks van haar. Ga toch eindelijk eens wég". Dit alles met afwerende handen. Cliënt moeder leeft nog.

Als therapeut kun je bij het integreren, het kind complimenteren om haar "eigen-wijsheid". Bij energie uitwisselen met moeder schreeuwt P10 het uit van afschuw. "Néé, die wil ik niet!"

Als de cliënt veel en vlug praat of afdwaalt, breng de cliënt dan terug met de vraag: 'hoe staat dit verhaal in verband met het probleem waar je voor komt?'

Let bij de lange intake op onafgemaakte zinnen, de hapering, laat ze de zin afmaken. Daar zit hun hele wereld, én een sessie in.

### **Neutraliteit naar de ouders toe**

Het is belangrijk dat je als therapeut zónder oordeel blijft en niet invult, geen rare gezichten trekt als ze iets vertellen, dat is hen al té vaak overkomen. En ze zijn meestal denigrerend behandeld. Maar blijf neutraal over de ouders. Je mag als therapeut nooit de ouders aanvallen. Een kind is namelijk érg loyaal. Voor je het weet, heeft de cliënt het plaatje van moeder op jou geplakt, en komt de cliënt niet meer terug en heb je het tegendeel bereikt.

Bij de intake praten de meeste cliënten nog redelijk positief over hun ouders.

Je kunt alleen via vraagstelling de jeugd en het leven van nu voor de cliënt inzichtelijk maken.

### **Eindconclusie**

Na drie sessies komt er bewustwording bij de cliënt. Boosheid en verdriet. Waar ze niet gestimuleerd zijn in hun eigenwaarde, is hun persoonlijkheidsontwikkeling gestagneerd. Dat zien ze nu scherp. Ze zijn opgelucht dat ze van de aanhechtingen af zijn.

Door de regressietherapie realiseren ze zich dat ze, na door eerst de diepte in te gaan en de altijd bedekte situaties te herbeleven, verder kunnen met hun leven. Nu vanuit hun eigenwaarde, zodat ze hun leven een eigen invulling kunnen gaan geven. Omdat ze nu keuzevrijheid hebben.

### **Bibliografie**

1. Catharsis en Integratie: Handboek Regressie- en Reïncarnatietherapie  
Hans ten Dam 2001; ISBN 90-75568-12-6
2. Dagdromen en vorige levens: Beschrijving van een bijzondere vorm van psychotherapie.  
Henri de Vidal de Saint Germain 1999; ISBN 90 -202 -8191-7
3. Het innerlijke kind als waakhond: Hoe we onszelf aan de ketting leggen  
Pieter Wierenga 1999; ISBN 90-75568-05-03



4. Psychologie voor het dagelijkse leven: Alfred Adlers Individualpsychologie.  
Dr. Jaap Bij de Vaate 2005; ISBN 90-6665-607-7
-