

# Spiritualiteit en Psychiatrie 7

## ***Een transpersoonlijke kijk op de psychiatrie***

Kees Aaldijk

Gepubliceerd in Spiegelbeeld, november 2011

*Stel, je hebt ernstige psychische problemen en je zit in een crisissituatie. Je komt dan – op misschien wel het meest kwetsbare moment in je leven – terecht bij een deskundige in de psychiatrie. De kans is groot dat je daar vervolgens te horen krijgt dat je problemen worden veroorzaakt door een verstoorde werking van je hersenen, mogelijk tengevolge van een genetische afwijking. Je moet dan verder leven met de wetenschap dat er iets grondig mis is met je. Je gevoel van eigenwaarde en autonomie kunnen daardoor volledig instorten. Vanuit een transpersoonlijk perspectief vinden we een andere verklaring voor je problemen. Je autonomie wordt daarbij centraal gesteld zodat je zelf kunt meewerken aan je genezingsproces.*

### **Het biologische model in de psychiatrie**

De farmaceutische industrie heeft veel zegeningen gebracht voor mensen met psychische problemen. De ontwikkeling van antidepressiva, antipsychotica, slaapmiddelen en andere medicijnen in de tweede helft van de vorige eeuw hebben voor veel mensen de levenskwaliteit aanzienlijk verbeterd. Het gebruik van deze medicijnen komt voort uit een biologisch verklaringsmodel dat er vanuit gaat dat psychische problemen worden veroorzaakt door een verstoring in de hersenen. Psychische stoornissen worden tegenwoordig dan ook wel 'hersenziekten' genoemd en om die ziekten te genezen worden vervolgens medicijnen gebruikt. Deze hebben zeker veel goeds gebracht maar door een goed idee te ver door te voeren kunnen ook grote nadelen ontstaan. Het gebruik van antipsychotica is in de afgelopen 10 jaar verdubbeld, bij kinderen zelfs verdrievoudigd en ook het gebruik van andere psychofarmaca lijkt te exploderen, zonder dat dit leidt tot een werkelijke genezing van de patiënten. Door deze biologische aanpak zijn veel mensen gedoemd de rest van hun leven medicijnen te blijven gebruiken met alle bijwerkingen van dien.

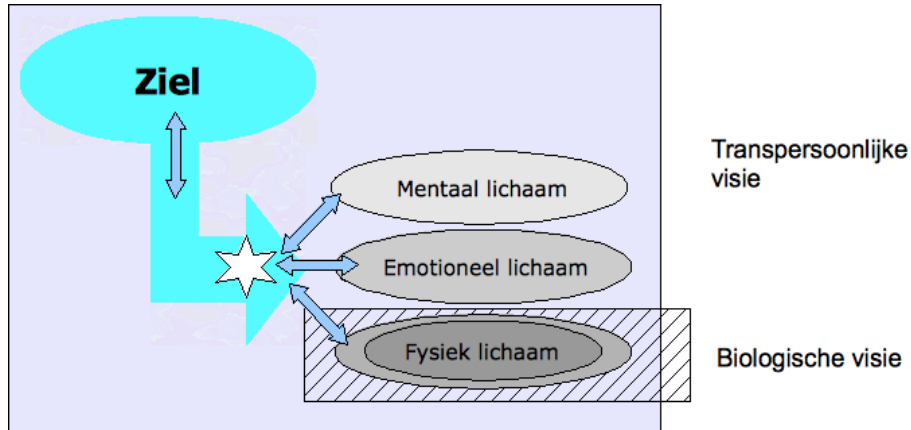
Is het eigenlijk wel juist dat psychische klachten in de hersenen ontstaan of hebben ze een heel andere oorsprong? Of we nu eten of slapen, fietsen of vrijen, bij alles wat we doen kan een bepaalde activiteit in de hersenen worden waargenomen. Maar zijn de hersenen daarmee de *veroorzakers* van deze activiteiten? Nee, datgene wat we in de hersenen waarnemen verklaart helemaal niet wat we doen of voelen, het laat alleen zien wat er vanbinnen gebeurt *terwijl* we iets doen of voelen. Deze zelfde opvatting kan ook gelden voor depressieve, angstige of psychotische ervaringen. Deze gaan eveneens gepaard met hersenactiviteiten maar wat is oorzaak en wat is gevolg? Of zijn beide met elkaar verbonden door een heel ander proces? Om daar achter te komen moeten we op zoek gaan naar een verklaringsmodel dat het biologische overstijgt en dat brengt ons bij de transpersoonlijke niveaus van de werkelijkheid.

### **Biologisch versus transpersoonlijk**

Als ons mensbeeld zich beperkt tot het fysieke lichaam dan moet de oorzaak van onze klachten, maar ook de oplossing van die problemen, in dat fysieke lichaam worden gezocht. Dat is de essentie van de biologische benadering.

Bij een transpersoonlijke benadering is er ook aandacht voor andere niveaus van de werkelijkheid. De invloed van de hersenen op onze psychische gezondheid wordt hierbij volledig geaccepteerd maar *daarnaast* is er ook aandacht voor de invloed van het emotionele lichaam, het mentale

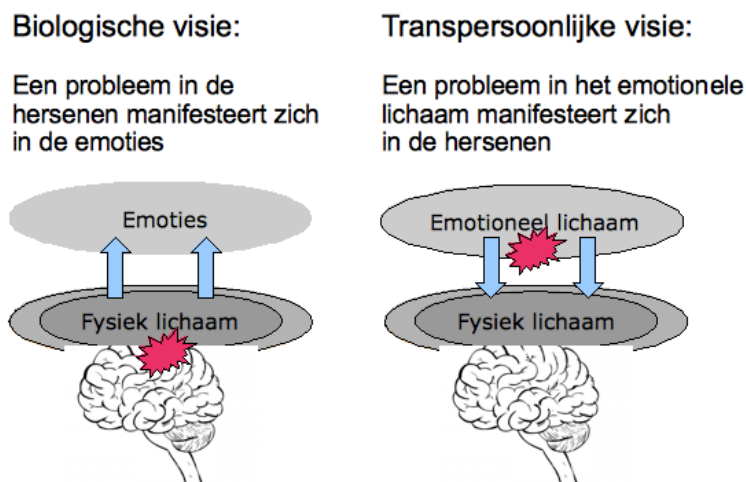
lichaam en de ziel.\* Door meerdere niveaus van de werkelijkheid te erkennen ontstaat een veel bredere visie. De transpersoonlijke psychiatrie, die ook wel wordt omschreven als 'integrale' psychiatrie, staat daardoor open voor verklaringsmodellen en behandelmethoden die de oorzaak van de problemen niet uitsluitend toeschrijven aan de werking van de hersenen. Ze kijkt ook naar andere niveaus maar voor de overzichtelijkheid van ons verhaal zullen we ons hier voorlopig beperken tot tot het fysieke en het emotionele.



*Vanuit een biologisch perspectief* vindt alles wat er in ons bewustzijn plaats vindt zijn oorsprong in de hersenen. Alle emoties en gedachten zijn dus terug te voeren tot activiteiten in de hersenen. En als die hersenen niet goed werken dan worden de emoties daardoor verstoord. (Oorzaak fysiek – gevolgen emotioneel)

*Vanuit een transpersoonlijk perspectief* gaan we er vanuit dat emoties voortkomen uit het emotioneel lichaam. Van heftige emoties kun je buikpijn krijgen, emoties werken dus door tot in het fysieke lichaam en zorgen ook voor veranderingen in de hersenactiviteit. (Oorzaak emotioneel – gevolgen fysiek)

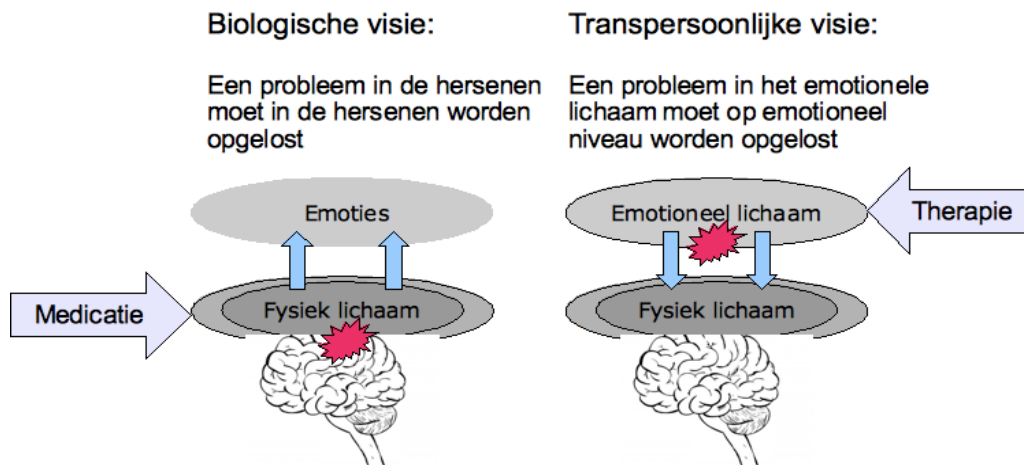
In de schema's wordt dit verschil verduidelijkt.



Als je de oorsprong van een probleem in de hersenen lokaliseert, dan ligt het voor de hand dat je de behandeling ook op de hersenen richt, met behulp van medicijnen dus. In de praktijk blijkt maar al te vaak dat deze benadering geen werkelijke genezing brengt; de oorzaak van het probleem wordt blijkbaar niet weggenomen, dus feitelijk gaat het hierbij om symptoombestrijding.

Als je de oorsprong van het probleem op het emotionele niveau lokaliseert, dan ligt het voor de

hand om de behandeling ook op het emotionele niveau aan te pakken. Traumaverwerking is dan de oplossing. (Medicatie kan in veel gevallen het emotionele genezingsproces wel ondersteunen en soms zelfs een noodzakelijke voorwaarde scheppen om een effectieve therapie mogelijk te maken.)



### Nuancering

Bij deze schematische benadering hebben we de zaken wel een beetje versimpeld. Het is natuurlijk niet mogelijk alle psychische aandoeningen op één hoop te vegen en te suggereren dat al die problemen op een eenvoudige manier kunnen worden opgelost. Toch kunnen veel mensen baat vinden bij een andere dan de gangbare behandelmethode, vooral wanneer blijkt dat ze geen of onvoldoende verbetering vinden in hun gezondheidssituatie.

Verder moet worden benadrukt dat ernstige ziektebeelden zelden een enkelvoudige oorzaak hebben. Bij psychiatrische aandoeningen kan een bepaalde aangeboren kwetsbaarheid of gevoeligheid een rol spelen. Wanneer er zich dan in het leven schokkende situaties voordoen (trauma's), of wanneer de innerlijke balans door andere redenen wordt verstoord, zoals bijvoorbeeld door intensieve meditatie, dan kan zo'n combinatie van factoren de ziekte a.h.w. uitlokken.

Vervolgens valt op te merken dat sommige mensen gedurende vele jaren onder psychiatrische behandeling staan en dat het dan, mede door het langdurige gebruik van medicatie, steeds moeilijker wordt om nog tot een volledig herstel te komen.

Een transpersoonlijke benadering houdt veel meer in dan uitsluitend het oplossen van emotionele trauma's. Alle innerlijke dimensies kunnen bij deze behandeling worden betrokken maar het voert te ver daar nu op in te gaan. Voor informatie daarover verwijs ik naar de 'Bijlage voor therapeuten' van het boek 'De Geheimen van de Ziel'.

### Tastbaar en meetbaar

Van oorsprong zijn geesteswetenschappen zoals psychologie en psychiatrie nogal vaag. Iedereen kon in het verleden, op een ongecontroleerde manier, zijn eigen theorie bedenken en als gevolg daarvan zijn er nogal wat misstanden ontstaan. Om van de geestelijke gezondheidszorg een echte wetenschap te maken streeft men daarom naar een wetenschappelijke onderbouwing van de verschillende behandelmethoden; *evidence based* heet dat. De effectiviteit van de gebruikte methoden moet worden bewezen en het biologische model pretendeert in ieder geval zich te baseren op datgene wat tastbaar en meetbaar is. Dat veel psychiatrische aandoeningen helemaal niet genezen, past goed in het biologische model: Genetische afwijkingen zijn nu eenmaal niet te genezen en de therapeut hoeft dus ook helemaal niet te proberen die genezing te bewerkstelligen! Een aanzienlijk deel van de therapie is er vooral op gericht de patiënt zijn lot te laten accepteren. Als we echter een ander verklaringsmodel hanteren, zoals het transpersoonlijke, dan kunnen we tot een andere behandelingsstrategie komen die effectief is en waarvan de resultaten ook meetbaar zijn.

Wat opvalt bij de reguliere behandeling van psychiatrische patiënten is dat er nauwelijks aandacht is voor emotionele trauma's. Zo kan het gebeuren dat mensen soms al tientallen jaren in behandeling zijn en reeksen therapeuten hebben gezien, zonder dat er ook maar een woord is gesproken over emotionele ervaringen uit het verleden. En *als* daar al aandacht voor is geweest, dan blijkt de gangbare trauma-behandeling ernstig tekort te schieten. Wanneer een transpersoonlijke behandeling vervolgens plaats vindt, dan blijken de klachten soms verrassend snel te verminderen. Zo heb ik zelf, bij de behandeling van cliënten die gemiddeld 9 jaar onder psychiatrische behandeling stonden, na twee maanden al een halvering van de klachten kunnen bereiken en na een half jaar een reductie van 75% ! Daarbij moet wel worden opgemerkt dat dit allemaal mensen waren die affiniteit hadden voor een transpersoonlijke aanpak.

### **Oude trauma's en nieuwe trauma's**

De sleutel tot herstel bestaat uit het oplossen van emotionele trauma's en deze kunnen worden onderverdeeld in twee groepen: Er zijn *trauma's uit het verleden*, die dus vele jaren voorafgaan aan de ontwikkeling van de ziekte (jeugdervaringen, zoals misbruik of mishandeling, echtscheiding van de ouders of een dramatisch sterfgeval) en *recente trauma's* (bijvoorbeeld de eigen echtscheiding, verlies van baan, of de dood van een geliefde). Beide soorten trauma's kunnen elkaar beïnvloeden en activeren. Gezamenlijk kunnen ze dan de opmaat vormen tot de psychiatrische aandoening. Het oplossen van al deze trauma's is dan ook essentieel. Maar daarmee zijn we er nog niet. De ziekte zelf heeft weer nieuwe trauma's gecreëerd en ook deze moeten worden opgelost. De -soms herhaalde- opnames in een psychiatrisch ziekenhuis en de ontluistering die men daarbij ervaart, zijn vaak nog traumatischer dan al het andere wat men in het leven heeft meegemaakt. Die ziekte-ervaringen, vooral de emoties die samenhangen met psychoses en de opnames in een isoleercel, zijn heel heftig. Ze kunnen het gevoel van eigenwaarde van de betrokkene tot op een diep niveau aantasten, zeker in combinatie met de overtuiging dat men een onherstelbare afwijking heeft. Deze psychiatrische diagnose kan op zichzelf al gevoelens van machteloosheid genereren. Zo draagt de biologische benadering er (ongewild) toe bij dat het zelfbeeld steeds verder wordt ondermijnd. Men kan nauwelijks nog geloven in een blijvend herstel en de negatieve emoties die zo ontstaan kunnen weer nieuwe klachten genereren.

***Zo beland je in een vicieuze cirkel: Krachtige emoties kunnen een psychiatrische aandoening uitlokken en die aandoening roept weer nieuwe emoties op die op hun beurt de ziekte in stand houden of zelfs versterken.***

Een transpersoonlijke aanpak is er niet alleen op gericht om oude en nieuwe trauma's weg te nemen, maar ze geeft met haar verklaringsmodel ook vertrouwen in het herstel van eigen kracht en kunnen.

### **Patiëntenbelang**

Wie heeft er baat bij veranderende inzichten? De farmaceutische industrie in ieder geval niet. Zij heeft bovendien zoveel invloed op de onderzoekprogramma's van universiteiten en andere instellingen dat niet-biologische benaderingen steeds verder uit zicht raken. Als gevolg daarvan wordt er in opleidingsinstituten en behandelcentra nauwelijks nog over een andere dan de biologische visie gesproken. Therapeuten raken daardoor zo vergroeid met deze benadering dat de meesten van hen een andere visie niet eens in overweging kunnen nemen. Bovendien zijn ze bij hun werk gebonden aan behandelprotocollen die een andere dan de voorgeschreven werkwijze bijna onmogelijk maken. Diegenen die bovenal baat hebben bij een andere aanpak zijn de patiënten die geen genezing vinden in de behandeling die ze op dit moment krijgen. Bij hen ontbreekt echter vaak het inzicht over mogelijke alternatieven, zodat ze weinig anders kunnen dan op gezag van de behandelaar te accepteren dat ze ongeneeslijk ziek zijn. Toch zijn zij het in de eerste plaats die een

verandering mogelijk kunnen maken door aan te dringen op een andere aanpak.

### **Conclusie**

Uit een transpersoonlijke benadering blijkt dat emotionele trauma's een cruciale rol spelen bij het ontstaan en instandhouden van psychiatrische aandoeningen. De oplossing moet dan ook worden gezocht op emotioneel niveau. De innerlijke overtuiging dat je ongeneeslijk ziek bent, veroorzaakt daarbij een extra emotionele belasting die bijdraagt aan de instandhouding van de ziekte. Het biologische verklaringsmodel kan op die manier de genezing juist belemmeren. Een transpersoonlijke visie op psychiatrische aandoeningen kan daarentegen bijdragen aan het genezingsproces.

\*Zie voor nadere uitleg het boek 'De Geheimen van de Ziel'.

Kees Aaldijk is psycholoog en transpersoonlijk therapeut.

Hij is auteur van: *De Geheimen van de Ziel* en  
*Vensters op een Transpersoonlijke Werkelijkheid*

[www.transpersoonlijk.nl](http://www.transpersoonlijk.nl)