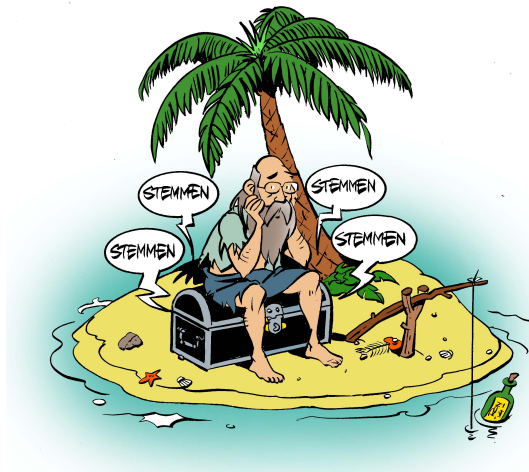


Angstige beelden zien. Hoe daar mee om te gaan?

De conclusies van onderzoekers op het gebied van droomanalyse, het zien van beelden variëren. Er is geen consensus over de precieze betekenis van beelden. Sommige onderzoekers geloven dat dromen, beelden een weerspiegeling zijn van onbewuste verlangens, emoties en ervaringen, terwijl anderen denken dat dromen voortkomen uit neurologische processen in de hersenen. Er zijn ook theorieën die stellen dat dromen dienen om herinneringen te verwerken, creativiteit te stimuleren of om te helpen bij probleemoplossing. Het blijft een onderwerp van voortdurend onderzoek en debat binnen de wetenschappelijke gemeenschap. Maar hoe kun je met het zien van beelden omgaan als ze als beangstigend worden ervaren?

In onze cultuur beschrijven we verschillende soorten hallucinaties, waaronder visuele hallucinaties (zien van dingen die er niet zijn), auditieve hallucinaties (horen van geluiden of stemmen die er niet zijn), tactiele hallucinaties (voelen van aanrakingen die er niet zijn), gustatieve hallucinaties (proeven van smaken die er niet zijn) en olfactorische hallucinaties (ruiken van geuren die er niet zijn).



Isolément

Er is onderzoek gedaan naar visuele hallucinaties, waarbij wetenschappers hebben geprobeerd te begrijpen hoe visuele hallucinaties ontstaan en welke factoren erbij betrokken zijn. Verschillende studies hebben aangetoond dat visuele hallucinaties kunnen optreden bij verschillende aandoeningen: zoals Charles Bonnet-syndroom, schizofrenie, epilepsie, drugsgebruik en bij bepaalde neurologische aandoeningen (Ted Talk, Oliver Sacks: What hallucination reveals about our minds). Onderzoek naar predictive coding (de informatie die zich aandient in het brein, in combinatie met de (on)bewuste verwachtingen), hoe de hersenen deze verwachtingen creëren die kunnen leiden tot hallucinaties. Dit model wordt vaak genoemd in studies van Karl Friston en anderen.

Daarnaast zijn er ook onderzoeken gedaan naar de effecten van bepaalde stoffen, zoals psychedelica op het opwekken van visuele hallucinaties (Robin Carhart-Harris en Roland Griffiths, 2012).

De uitkomsten van het onderzoek naar visuele hallucinaties varieerden afhankelijk van de specifieke aandoening of situatie die werd bestudeerd en is mede afhankelijk van de interpretatie van de onderzoeker. Onderzoekers hebben bijvoorbeeld ontdekt dat visuele hallucinaties kunnen worden veroorzaakt door verstoringen in de normale werking van de hersenen, zoals abnormale activiteit in bepaalde gebieden of chemische onevenwichtigheden. Daarnaast hebben sommige studies aangetoond dat bepaalde factoren, zoals stress, slaapgebrek of medicatie, visuele hallucinaties kunnen triggeren of verergeren. Het onderzoek naar visuele hallucinaties is nog steeds gaande en zo wordt er voortdurend meer inzicht verkregen in deze complexe fenomenen.

Anneke Bezem heeft daarentegen weer onderzoek gedaan naar 2 verschillende denkstijlen: Taal denken en beeld denken. Ook interessant. Dit zijn twee cognitieve stijlen die anders leren en denken. Beelddenkers verwerken informatie visueel, begrijpen complexe verbanden snel en blinken uit in creativiteit en ruimtelijk inzicht. Taaldenkers denken in woorden, verwerken informatie lineair, zijn analytisch sterk en goed in taal, logica en redeneren. Hierdoor kunnen deze twee groepen elkaar verkeerd begrijpen: beelddenkers vinden taaldenkers over het algemeen traag en te gedetailleerd, terwijl taaldenkers beelddenkers vaak onsaamenhangend of vaag vinden.

Wat vele hulpverleners echter niet weten is dat er ook wetenschappelijk onderzoek gedaan is naar de betekenisgeving van dromen door verschillende onderzoekers en wetenschappers over de jaren heen. Sigmund Freud was een van de pioniers op het gebied van droomanalyse in de psychoanalyse. Carl Gustav Jung, de Zwitserse psychiater en mede pionier van de analytische psychologie, hechtte veel belang aan beelden, vooral die welke in dromen en fantasieën verschijnen. In de moderne tijd hebben neurowetenschappers en psychologen ook onderzoek gedaan naar de neurologische en psychologische processen die ten grondslag liggen aan dromen en hun mogelijke betekenis.

Als je in een cultuur opgroeit waar: het horen van stemmen, het zien van beelden, het opmerken van lichamelijke sensaties, zonder dat er een bron voor is aan te wijzen, als afwijking wordt gezien, als een symptoom van een ernstige ziekte, leer je je terughoudend op te stellen. Zo leer je hier niet over te praten. Niemand wil immers voor "gek" worden aangezien of te worden buitengesloten.

Buitenzintuigelijke ervaringen worden denk ik, binnen de huidige GGZ-cultuur niet altijd goed begrepen. Vroeger dachten hulpverleners al gauw bij het horen van bovenstaande ervaringen aan schizofrenie-achtige symptomen. Stichting Weerklank of mijn collegae bij de Stemmenpoli zien dat als een misvatting. Dat maakt ook dat wij er in onze praktijk wat anders dan hulpverleners in de reguliere ggz er doorgaans mee omgaan. Het horen van stemmen en het zien van beelden beschouwen wij vanuit de Stemmenpoli als een menselijke variatie. Net als we inmiddels linkshandigheid, dyslexie en seksuele geaardheid als variatie zien. Mijn buurman is illustrator (zie tekeningen). Hij vertelt mij dat hij veelal denkt in beelden. Hij tekent het beeld, wat hij min of meer voor zich ziet, gewoon na. Creëert dan een schets van de tekening, die hij later uitwerkt. Mozart hoorde zijn muziek voordat hij die opschreef. De rol van de hersenen hierbij, is nog een zoektocht.



Beelddenken

Nu heb ik jaren geleden geleerd, zo tussen mijn 30-35ste, van mijn eigen ervaring met stemmen horen, beelden zien en lichamelijke sensaties. Ik werkte destijds als psychiatrisch verpleegkundige op een Paaz. Ik hoorde stemmen, kreeg suggesties wat te doen, zag beelden en ervoer aanrakingen of een drang mij ergens naar toe te bewegen. Daar heb ik mee leren dealen. Ik heb het geluk gehad dat ik dat in die tijd buiten de psychiatrie, van andere mensen met vergelijkbare ervaringen en die daar geen problemen van maakten, geleerd heb.

Op de Stemmenpoli in Alkmaar komen we vooral mensen tegen die bang voor hun stemmen zijn, bang voor de beelden die ze zien, of bang zijn voor de lichamelijke sensaties die zij ervaren. Ik richt mij hieronder even op het zien van beelden.

Het beschrijven van de beelden kan lastig zijn, omdat deze vaak abstract, chaotisch of emotioneel geladen zijn. Als we iets lastig vinden, of ergens bang voor zijn, hebben we van nature vaak de houding om deze ervaringen uit de weg te gaan, te vermijden. We hebben de neiging dat beeld te negeren. Ook als het negeren het advies is van de hulpverlener die je treft, is het logisch dat je hier gehoor aan geeft. Maar dan kan je angstig voor het beeld blijven.

In dromen zien we ook beelden. In een nachtmerrie hebben wij doorgaans te maken met beangstigende beelden. Het helpt als je erover vertelt, en als je kan beschrijven wat je kan zien. Dat geldt ook voor het zien van beangstigende beelden overdag, als je gewoon wakker bent. De eerste stap is dan ook om erover te vertellen of de beelden te beschrijven. Als je die beelden voor je houdt en probeert te negeren dan blijft dat probleem bestaan, wordt het probleem wat je ermee hebt alleen maar groter. Dat is met het horen van stemmen ook zo. Probeer maar eens ergens niet aan te denken...

Carl Gustav Jung, een Zwitserse psychiater, hechtte veel belang aan beelden. Hij geloofde in tegenstelling tot Freud, in een collectief onbewuste. Hij ervoer die beelden, visioenen zelf namelijk ook. Hij heeft hierover in 'Het Rode Boek', geschreven. Hier zijn enkele kernpunten van wat Jung over beelden zei:

1. Beelden kan je zien als uitdrukking van het onbewuste

Jung geloofde dat beelden, vooral in dromen, een directe manifestatie zijn van het onbewuste. Ze drukken gevoelens, verlangens en spanningen uit die niet gemakkelijk toegankelijk zijn voor het bewuste denken.

2. Archetypische beelden

Veel van de beelden in dromen zijn volgens Jung archetypisch, wat betekent dat ze universele symbolen vertegenwoordigen die diepgeworteld zijn in de collectieve ervaring van de mensheid. Deze archetypen, zoals de held, de schaduw of de anima/animus, zijn terug te vinden in mythologieën, religies en kunst over de hele wereld.

3. Symbolische betekenis

Jung zag beelden als symbolisch, waarbij één beeld meerdere betekenissen kan hebben. Hij geloofde dat het analyseren van deze symbolen helpt om diepere psychologische inzichten te verkrijgen. Een beeld kan dus zowel een persoonlijke als een universele betekenis hebben.

4. Individuatieproces

Voor Jung hadden beelden belangrijke betekenis in het proces van individuatie, het proces waarin een persoon zijn of haar ware zelf ontdekt en ontwikkelt. De confrontatie en integratie van deze beelden helpt bij het groeien naar psychologische heelheid.

5. Actieve verbeelding

Jung ontwikkelde de techniek van actieve verbeelding (imaginatie), waarbij men bewust met innerlijke beelden werkt om te communiceren met het onbewuste. Dit proces helpt om onbewuste inhoud bewust te maken en te integreren. Een belangrijk voorbeeld is Het Rode Boek, waar hij 15 jaar lang beschreef hoe hij met zijn eigen diepere ervaringen omging.

6. Dromen en hun beelden

Jung zag dromen als een dialoog tussen het bewuste en het onbewuste. De beelden in dromen zijn volgens hem niet willekeurig, maar hebben een doel en betekenis die inzicht kunnen bieden in de psyche van de dromer.



Laat je denkkader los

In het kort geloofde Jung dat beelden de taal van het onbewuste zijn en een essentieel hulpmiddel voor zelfinzicht en psychologische groei. Het fenomeen beelden zien is van alle tijden - zie bijvoorbeeld de Bijbel - en over de betekenis ervan is al veel geschreven.

Deze zienswijze van Jung t.a.v. beelden, sluit aan bij de Maastrichtse benadering, hoe wij hebben leren omgaan met stemmen. Romme en Escher hebben in hun onderzoek in 1996 mensen geïnterviewd die goed met stemmen om konden gaan. Zij hoorden terug dat je stemmen in de context kan zien, dat stemmen in metaforen praten, in een soort droomtaal, en dat deze vaak aansluiten bij de emotioneel belastende ervaringen die mensen in hun leven hebben meegemaakt. In de decennia daarna hebben we in de praktijk alleen maar bevestigd gezien dat stemmen en beelden en andere buitengewone ervaringen een betekenis hebben in het leven van de persoon die ze ervaart. Door de jaren heen, zijn we steeds beter gaan begrijpen wie of wat die stemmen vertegenwoordigen en voor welk problemen deze stemmen staan. Wat de redenen zijn dat mensen stemmen zijn gaan horen. Een vergelijkbare ervaring als met stemmen horen, hebben we met beelden zien. Hier is, voor zover ik weet, met betekenisgeving en dromen nog weinig wetenschappelijk onderzoek naar gedaan.

Eugen Bleuler, de Zwitserse psychiater die vooral bekend is om zijn werk over schizofrenie, had een genuanceerde benadering van hoe patiënten beelden of hallucinaties zagen die niet fysiek aanwezig waren. Hij was erg geïnteresseerd in wat we nu paranormale ervaringen noemen. Bleuler keek veel verder dan zijn neus lang was, Kräpelin niet. Bleuler geloofde dat dergelijke ervaringen belangrijk konden zijn om de onderliggende mentale processen van mensen met psychotische stoornissen te begrijpen. Bleuler beschouwde deze visuele ervaringen als uitingen van de innerlijke wereld van de patiënt, die conflicten, angsten of verlangens weerspiegelden. Hij benadrukte het belang van het interpreteren van deze beelden binnen de bredere context van de mentale toestand en levenservaringen van de patiënt. Zijn benadering was grotendeels psychoanalytisch, waarbij hij dacht dat deze visuele verschijnselen inzicht konden geven in onbewuste processen. Hij introduceerde dan wel de term "schizofrenie" ter vervanging van "dementia praecox", wat een verschuiving betekende in het begrijpen van de stoornis: niet als een vorm van vroege dementie, maar als een fragmentatie van mentale processen. Visuele hallucinaties werden door hem gezien als een aspect van deze fragmentatie, waarbij de waarneming van de patiënt geen fysieke bron was aan te wijzen. Carl Gustav Jung kende de Zwitserse psychiater Eugen Bleuler goed. In feite werkten Jung en Bleuler nauw samen in de psychiatrische kliniek Burghölzli in Zürich, waar Bleuler de directeur was en Jung als assistent werkte. Tijdens hun samenwerking richtten zij zich op de behandeling en studie van psychotische patiënten, met een bijzondere interesse in schizofrenie. Geleidelijk is het in onze cultuur steeds meer een ziekte (een bedacht construct) geworden in plaats van een raadselachtige categorisering.

In de huidige cultuur denkt men binnen reguliere ggz praktijken, veelal vanuit een biomedisch- of psychologisch denkkaders, sluit men andere denkkaders vaak buiten en dat is jammer. Dat maakt dat de kennis over buitenzintuigelijke waarnemingen bij hulpverleners veelal onbekend is.

Hier zijn enkele tips met betrekking tot de ervaringen met omgaan met dromen. Deze kan je aan je cliënt voorstellen om hiermee aan de slag te gaan. Zijn ervaring op te schrijven, direct na het ervaren. Om hem zo te helpen anders met deze beelden om te gaan. Het vraagt om een onderzoekende houding naar deze, vaak intrusieve beelden:

1. Schrijf direct nadat je ze hebt ervaren
Beelden vervagen snel, dus noteer ze meteen.
Gebruik een notitieboekje of een app naast je bed of in je zak.
2. Beschrijf emoties en sfeer
Hoe voelde je je tijdens het ervaren van de beelden? Angstig, blij, verbaasd?
De emoties kunnen vaak meer zeggen dan de precieze beelden.
3. Focus op opvallende details
Welke beelden, geluiden of kleuren sprongen eruit?
Beschrijf specifieke elementen zoals gezichten, objecten of omgevingen.
4. Gebruik vergelijkingen
Als iets moeilijk te beschrijven is, gebruik metaforen of vergelijkingen:

Een beeld van bedreiging, kan staan voor dat je onvoldoende voor jezelf opkomt; Het beeld van de brievenbus, doet denken belangrijke nieuwe informatie, welke boodschap probeert je onderbewuste je te geven, doe iets nieuws, doe iets anders; Een beeld van een fragiel roosje, wat krom ging staan, wat leek te staan dat iemand gebukt door het leven ging. Diegene bleek borstkanker te hebben gekregen op haar 14^e en dacht dat ze dood zou gaan; Een springend persoon op de berg, wat om aandacht vroeg;

5. Volg de structuur

Beschrijf het beeld zoals je het herinnert, ook al is het niet logisch.

Zie je meer een aaneenschakeling van beelden? Noteer opeenvolgende gebeurtenissen of scènes.

6. Maak het abstract tastbaar

Als iets vaag is, probeer het te omschrijven met woorden als “het voelde als...” of “het was alsof...”.

Bijvoorbeeld: “Ik stond op een plek die aanvoelde als een strand, maar zonder zand of zee.”

7. Vergeet dialogen niet

Als er gesproken werd, schrijf op wat er gezegd werd of hoe het klonk.

8. Geef ruimte voor het onverklaarbare

Accepteer dat sommige aspecten ongrijpbaar blijven en schrijf dat ook op: “Het was alsof ik wist wat er ging gebeuren, zonder dat iemand het zei.”

9. Onderzoek wat er gebeurt als je bij het beeld benoemt wat je ziet:

Verdwijnt dat beeld of komt er een nieuw beeld? Hoe ziet dat eruit? Kan je dat beeld beïnvloeden als je je ernaar toe beweegt? Bijvoorbeeld: het beeld van het donker poppetje. Diegene met een onderzoekende houding blijft kijken en ziet enkele lichtere poppetjes verschijnen die willen helpen, wat het beeld dan lichter maakt.; Of het beeld van kinderlijke Djinns, wat bij mij ontstond toen een moslima in een stemmenhoordersgroep vertelde dat ze 10 Djinns zag die onrustig waren, zij vertelde dat deze haar uitschelden. Ik vroeg haar zich voor te stellen, hoe een juf met 10 onrustige kinderen om zou gaan. De kinderen voor te stellen samen een boekje voor te lezen of een balspel te gaan doen.



Met stemmen, beelden leren omgaan

Een ander beeld wat bij mij zo'n 20 jaar geleden ontstond toen ik een 45-jarige vrouw tegenover mij had, dat ik een fragiel donkerrood roosje zag. Dit roosje krom ging staan. Wat voor mij voor een metafoor stond, alsof zij gebukt door het leven ging. Ik de steel in mijn fantasie in drieën deelde en haar vroeg wat er op haar 15^e gebeurt was waardoor zij gebukt door het leven ging. Zij antwoorde dat zij rond haar 14^e borstkanker kreeg, waardoor zij dacht dat ze door ging. Op haar 31^{ste} raakte ze zwanger, vertelde dat ze vanaf die tijd weer durfde weer te leven.

Met het Maastrichtse interview, gericht op het zien van beelden, en door bovenstaande aanpak te gebruiken, kun je je beelden levendiger en gedetailleerder vastleggen. Later kan je dan samen met je client sparren over welke betekenis deze beelden kunnen hebben. Het gaat hierbij niet over waarheidsvinding, maar de betekenis in de context van geschiedenis en ervaringen. Later als je merkt dat je je client minder bang is voor de beelden, kan je je client suggereren mogelijk wat met de beelden te spelen. Dan merkt diegene dat de beelden kunnen veranderen. Het vraagt van de hulpverlener en zijn cliënt om een *onderzoekende* benadering.

Casusbespreking:

Het betreft een 28-jarige man, aangemeld met schizofrenie, van het paranoïde type. De heer heeft sinds 2014 dagelijks last van intrusies: negatieve gedachten en nare filmpjes die zich in zijn hoofd afspelen. In deze filmpjes is hij de oorzaak van iets wat zijn dierbaren overkomt.

In 2014 had hij naast de intrusies ook buitenzintuigelijke ervaringen, waarbij hij stemmen hoorde. Hiervoor is hij met medicatie succesvol behandeld. De stemmen zijn toen weggegaan. Bleef echter afgelopen 11 jaar zijn medicatie slikken, bleef wel klachten houden. Het is hem niet gelukt zijn MBO studie tot lasser af te ronden. Zijn sociale contacten zijn verwaterd. Cliënt woont nog thuis bij zijn ouders. Zijn steunsysteem bestaat nu uit familieleden.

Cliënt gaat 3 ochtenden naar een dagbesteding: 'ICT werkzaamheden. Hij zit nu veel met zijn koptelefoon op de bank of loopt heen en weer. Muziek geeft hem afleiding. In tegenstelling tot 4-5 jaar geleden, doet hij nu niet veel meer aan sporten. Hij heeft de wens om scholing te volgen tot technisch tekenaar. Presentatieangst en concentratieproblemen maken de stap tot het inschrijven bij een studie lastig. Somatisch is sprake van overgewicht en een te snel hartritme bij gebruik van clozapine, waarvoor hij nu propranolol slikt.

Doel behandeling:

Om leren gaan met de beelden, zodat ik er niet meer bang van wordt of dat ik er minder last van heb.

Ik hoop er achter te komen waar de beelden mee te maken hebben. En als de beelden toenemen, ik dan weet wat ik er aan kan doen. Zodat ik de impact van de beelden op mijn leven kan verminderen.

Ik wil gewoon naar school gaan. Ik wil weer kunnen presenteren met gezonde spanning.

Ik wil de medicatie geleidelijk afbouwen zonder dat de psychotische klachten terugkomen of dat de intrusies weer toenemen.

Tijdens het afnemen van het Maastricht interview beschreef cliënt 16 beelden.

Twee beelden hiervan zijn hieronder beschreven:

1^e beeld: Ik ben op mijn werk en zie ineens een beeld voor me dat mijn zoon wordt gemarteld door de jongen die ik van vroeger ken. **(een bedreiging)** Mijn zoon is zwaar in paniek en zo wanhopig **(machteloos gevoel)** van al dat geweld dat hij zegt dat hij niet meer wil leven. Maar degene die het mijn zoontje aandoet blijft er maar mee doorgaan en lacht hem uit. **(de ander verantwoordelijk maken)** Hierna kwam er nog een beeld bij dat dit al 2,5 jaar aan de gang **(langer bestaand probleem)** is en dat mijn vader mij er niet mee wil helpen. **(gemiste steun)** Hij verbiedt mij om naar de politie te gaan. **(de ander verantwoordelijk maken zodat ik geen actie hoeft te ondernemen)** In dat beeld zie ik mezelf zo wanhopig dat ik niet meer wil leven.

2^e beeld: Ik ben op de scooter en rij door Heerhugowaard. Ineens krijg ik het beeld in mijn hoofd dat ik thuis zit en dat mijn zoon al jaren vermist is. **(de weg kwijt zijn)** Ik ben nooit naar de politie geweest en weet dat het me niet meer lukt om het op te lossen. Omdat ik niet weet waar ik moet beginnen. In dat beeld ben ik erg wanhopig en dat maakt me in het echt erg angstig.

Zoals gebruikelijk stellen wij na het afnemen van het interview 2 vragen:

1. Wat wordt door de beelden gerepresenteerd?

De 16 beelden hebben we 1 voor 1 doorgenomen, gekeken naar associaties, de thema's. Deze thema's dikgedrukt weergegeven. Onderstaande teksten zijn slechts overwegingen, suggesties om bovenstaande vraag te kunnen beantwoorden. Het gaat hier niet om waarheidsvinding. Het gaat om de betekenisgeving van cliënt. Waar cliënt zich in herkent.

De beelden van ontvoering laten de machteloosheid van cliënt zien t.o.v. de ervaren bedreigingen rond zijn 4-5^e jaar.

- Het kleine kind laat zien dat cliënt een slecht contact heeft met zijn binnenwereld, het innerlijk kind waar cliënt geen verbinding mee lijkt te hebben of dat dat kind, door gebrek aan veiligheid, kan staan voor het kind wat cliënt vertegenwoordigt, rond zijn 4-5-jarige leeftijd.
- De vader leek in die tijd door zijn eigen problemen die veiligheid niet te kunnen bieden.
- Het kind kan ook een metafoor zijn voor een belangrijk aspect van je leven, dat je bent "kwijtgeraakt" of hebt verwaarloosd.
- Het kind kan ook als metafoor staan voor onschuld.
- De beelden laten cliënt zien dat hij t.g.v. vroegere trauma's ook nu geen controle heeft over zijn emoties en zijn leven.
- Aan de andere kant lijkt cliënt nu geen verantwoording te durven nemen. Mogelijk bang dat hij dit niet kan dragen. Het daarom aan een ander overlaat. Of wacht dat een ander in actie komt, zo kan hij ook geen fouten maken.

- *Het wapen lijkt als metafoor te staan voor cliënt die een kracht zoekt om zich te wapenen, alsof hij zelf onvoldoende tools heeft, of deze niet gebruikt.*

2. Welke problemen representeren de beelden?

Wat uit de beelden naar voren lijkt te komen is dat cliënt rond zijn 4-5 jaar trauma's heeft opgelopen. De gebeurtenissen destijds hem hebben overspoeld. In die periode dat cliënt 4-5 jaar was, hij bij navraag bij zijn ouders, vertellen zij dat in die tijd zijn opa en een nichtje en een neefje zijn overleden. Het verlies gaf veel verdriet binnen de familie en binnen het gezin. Het kan zijn dat dit verdriet nog aan cliënt kleeft (vroeg-kinderlijk trauma). Daarnaast lijkt het er op dat de spanning in de relatie van zijn ouders in die tijd, een grote impact op hem heeft gehad. Dit heeft cliënt gevormd. Datgene wat zich destijds in de relatie van vader en moeder heeft afgespeeld brengt mogelijk nog steeds spanning in gezin, maar vooral bij cliënt. Mogelijk dat hij hier, vanwege zijn ervaringen in zijn jeugd nog gevoeliger voor is, getriggerd wordt. Datgene wat tussen vader en moeder speelt is hun zaak (om op te lossen). cliënt kan hier voor zichzelf grenzen in leren aangeven. Leren beter met zijn emoties om te gaan en met de emoties van anderen.*

** Mocht er daadwerkelijk nog spanning zijn in de relatie tussen moeder en vader, zij vast zitten en zij hiervan af willen, zijn hier wel wegen voor te bewandelen.*

In de nabespreking: de machteloos die cliënt als kind voelde, voelt hij nog steeds. Uit de beelden komt de bedreiging en de machteloosheid en het verlies van controle naar voren. Cliënt tijdens het volwassen worden, zich mogelijk vanuit loyaliteit weinig heeft afgezet. Hij geen verantwoording heeft leren nemen voor zijn eigen leven.

Zijn ervaringen maken dat cliënt weinig weerbaarheid heeft opgebouwd, niet goed voor zichzelf heeft leren opkomen, en negatief zelfbeeld heeft ontwikkeld.

Na het bespreken van bovenstaand construct bespreken wij een lijst met suggesties voor in het herstelplan, welke helpend kunnen zijn?

Samenvattend:

Middels het besef dat beelden voor metaforen kunnen staan van onverwerkte ervaringen, leert men begrijpen dat de beelden nuttige informatie kan opleveren. Hiermee kan het negatieve beeld actief omgevormd worden tot positievere informatie over de levensproblemen waar men mee kampt. Een andere manier van kijken naar beelden, waarbij de betrokkene een onderzoekende beweging naar het beeld maakt, maakt dat positieve, helpende beelden kunnen ontstaan wat vervolgens meer rust en gevoel van veiligheid kan brengen. De context en de betekenisgeving speelt hierbij een rol.

Peter Oud,

Sociaal psychiatisch verpleegkundige, werkzaam op de Stemmenpoli in Alkmaar, BuurtzorgT Dijk en Waard en voorzitter van Stichting Weerklank

Ron Verbrugge, illustratie.

Literatuur:

M. Romme, S. Escher: Stemmen horen accepteren. (1999)

M. Romme, S. Escher, J. Dillon, D. Corstens, M. Morris: Leven met stemmen, 50 verhalen over herstel. (2012)

M. Romme, S. Escher, D. Corstens: Stemmen horen begrijpelijk maken. (2021)

Robin Timmers: Leren omgaan met stemmen horen. Een op herstel en emancipatie gerichte benadering. (2018)

Podcast van de C.G. Jung Vereniging. (2024)

Artikel: The "Psychopathologic laboratory" at Burghölzli. Development and termination of the working relationship of C.G. Jung and Eugen Bleuler, A Möller et al. Nervenarzt. 2003 Jan.

Eugen Bleuler: Wikipedia.

Carl Gustav Jung, Het Rode Boek, (herdruk 2024)

Lichaam en Geest: 1500 dromen uitgelegd, website.

Anneke Bezem, Beelddenken 2.0. E-boek, (2021) <https://beeldenbrein.nl/>