

LEVEN ZONDER MASKER
FAMILIEOPSTELLINGEN NIEUWE STIJL

JAN VELSEN



*Soms leef je onbewust het leven van iemand anders.
Je draagt een last voor iemand anders in de familie,
zonder dat je dat weet en zonder dat je dat wilt . . .*

Uitgeverij:
Velsen & Partner B.V.
Vliegeniersweg 65
2171 PD Sassenheim

Auteur:
Jan Velsen

Coauteur:
Karin Dijkstra

Redactie:
Ellen Smink

Omslagontwerp:
© Foto Karin Dijkstra

Opmaak en vormgeving:
Jan Velsen

Bewerkte derde druk © 2020 Velsen & Partner B.V.,
Oorspronkelijke titel: 3-Dimensionaal Systemisch Werk.
Handboek voor begeleiders van familieopstellingen.
Oorspronkelijke uitgave © 2011 Velsen & Partner B.V.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Velsen & Partner B.V.

Om de tekst leesbaar te houden heb ik de mannelijke vorm aangehouden. Het spreekt voor zich dat een en ander even goed voor vrouwen geldt. De beschrijving van de familieopstellingen is zo aangepast dat de privacy van de deelnemers gewaarborgd blijft.

De auteurs, de uitgever en andere betrokkenen bij dit boek zijn op geen enkele manier verantwoordelijk en aanvaarden geen aansprakelijkheid voor gevolgen van het gebruikmaken of toepassen van dit handboek. Eenieder met serieuze psychische klachten wordt aangeraden een arts te raadplegen.

ISBN: 9789402120882

INHOUD

VOORWOORD	7
DANKWOORD	9
INLEIDING	10
LEESGIDS	14
1. DE GRONDLEGGERS VAN FAMILIEOPSTELLINGEN	18
2. WIE BEN IK EN WAT WIL IK?	21
De familieopstelling van Karin Dijkstra volgens Hellinger	24
De 'Adverse Childhood Experiences' studie	28
De ACE-checklist	29
In de baarmoeder	32
Dr. Gabor Maté	32
Het individu	39
Identiteit	39
Identificatie	40
Toeschrijvingen	40
Vormen van toeschrijvingen	41
Opgedrongen toeschrijvingen	41
Zelf gekozen identificaties	42
Wie ben ik?	42
Symbiotische behoeften	42
Behoefte aan autonomie	43
Psychotraumata	44
Ware eigen identiteit	45
Wat beweegt ons verder?	46
Bewustzijn	47
Ontwikkeling van de (eigen)wil	47
Kenmerken van een gezonde wil	48
Wil en trauma	49
Overlevingswilprogramma's	49
Voorbeelden van overlevingswilprogramma's	49
De gedepimeerde wil	50
De wil bij de ontmoeting met jezelf	50
De ontzuivering	50

3. DADERS EN SLACHTOFFERS	52
Slachtoffer zijn	52
Schade als traumatische ervaring	52
Gevolgen van een dader-slachtoffer afsplitsing	53
Symbiotisch verstrikte oplossingen	53
Moeder	54
Hoe komt men uit de slachtofferhouding?	54
Hoe komt men uit de daderhouding?	54
4. SPIEGELNEURONEN EN INTUÏTIE	56
Spiegelneuronen (non-verbale communicatie)	59
Beïnvloeden spiegelneuronen ons gedrag?	59
De basis van emotionele intelligentie	61
Het kinderlijke spel	62
Stemmingen, gevoelens en lichaamshoudingen	65
Spiegelneuronen en intuïtie	66
Intuïtie en verstand	67
Resonantie als methode van psychotherapie	67
Niet alles wat spiegelt is goed en ongevaarlijk	69
5. HECHTING	70
Hechtingsstijlen volgens Bowlby	71
Hechtingservaringen in je eigen levensgeschiedenis	73
Hechting en partnerrelaties	76
Kenmerken van een bewuste relatie	77
6. FAMILIEOPSTELLINGEN NIEUWE STIJL	78
Eigen en overgenomen gevoelens	78
Kenmerken van het magische kind	80
Kenmerken van het gekwetste kind	81
Kenmerken van het gemaskerde kind	82
Familieopstellingen Nieuwe Stijl	83
Het inleidende gesprek	83
Het genogram	90
Genogramsymbolen	93
Familiërelaties	96
Emotionle reaties	96
Sociale relaties	96
Genograms en geneeskunde	96
Technische basis	98
De opstelling	103

Het wetende veld	103
Karins groepsoptelling als representant	104
De rol van representanten	107
De rol van de begeleider	108
Interventies	110
Integratie van de drie innerlijke kinderen	113
Karins individuele opstelling met vloerankers	116
Groep- en individuele opstellingen	120
Structuuroptellingen	122
De individuele opstelling met vloerankers	123
De individuele opstelling met Playmobil© figuren	128
Karins opstelling met houten figuren	130
De opstelling met geschreven woorden	138
Methodiek	138
Voor wie?	140
Het verlangen	140
Conclusie	140
De tetralemmaopstelling	142
Opstellingen via WhatsApp©, Facetime© OF Skype©	144
Conclusie	146
Overige soorten opstellingen	147
7. INDIVIDUELE BEGELEIDING ROND OM OPSTELLINGEN	148
Houding van de begeleider	148
Het kennismakingsgesprek	149
Het intakeformulier	150
Het behandelplan	156
De behandeling	159
Benodigde achtergrondkennis	159
Vluchten	162
Instorten	162
Vechten	163
Bevriezen	163
Volwassen kinderen	164
Interventies	171
Het mixen van de interventies	179
Valkuil	180
Overdracht en tegenoverdracht	181
Opstellingen tijdens individuele begeleiding	182
Karins vraag over relatie therapie	185
Het relatieplan	187

8. ORGANISATIEOPSTELLINGEN, ADVISEREN & COACHEN	192
Erkenning van de historie vormt de basis voor het heden	192
Alles wat erbij hoort heeft recht op een heldere plek	193
Een eigen plek	193
Er is een faire balans tussen nemen en geven	194
Alles wat erbij hoort wordt gezien	195
Er niet meer bij horen	196
Overstappen naar een ander systeem	197
De systemisch adviseur	197
Houding	199
Ten dienste van het geheel	199
Zonder oordeel	200
Systemisch onderzoek	201
Enkele symptomen nader bezien	201
Kenmerken van systemisch coachen	206
Vragen voor jezelf als coach	207
Vragen over de coachee	207
9. EEN EIGEN PRAKTIJK STARTEN	208
Het ondernemingsplan	208
Wat staat er in het ondernemingsplan?	208
Het 10 stappenplan:	209
9.1 Onderzoek jouw mogelijkheden	209
9.2 Verken de markt en bepaal jouw strategie	209
9.3 Maak een financieel plan	212
9.4 Bedenk een unieke bedrijfsnaam	219
9.5 Kies een rechtsvorm	221
9.6 Zorg dat jouw administratie voldoet aan de eisen	223
9.7 Regel algemene voorwaarden en verzekeringen	225
9.8 Voldoe aan alle wettelijke eisen	228
9.9 Schrijf jouw praktijk in bij de KvK	229
9.10 Ga op zoek naar cliënten	230
10. RELATIEOEFENINGEN	233
MEDITATIE VOOR INNERLIJKE LEIDING	239
VERKLARENDE WOORDENLIJST	241
LITERATUUROVERZICHT	284

VOORWOORD

WAAROM EEN MASKER OPZETTEN

We willen allemaal een goede indruk maken en houden daarom vaak de schijn op. Ook in de aanwezigheid van vreemden kunnen we dit doen. Het is niet altijd geaccepteerd om je emoties te tonen die je daadwerkelijk voelt. Teveel emotie wordt sociaal vaak niet geaccepteerd. Emoties mogen veelal alleen getoond worden in een passende context en in aanwezigheid van bekende mensen. Ook dan mogen nog steeds niet alle emoties zomaar getoond worden. Emoties van vreugde, verdriet en boosheid worden in beperkte mate geaccepteerd. Bij andere emoties is dat minder. Je zal altijd mensen ontmoeten die zich anders voordoen dan ze zich in werkelijkheid voelen. Met het masker verhullen ze de waarheid. Best gek eigenlijk, hè?!

Een masker zet je op om je echte ik te beschermen, we noemen het ook weleens het ‘valse zelf’ in tegenstelling tot ons ‘ware zelf’ degene die je echt bent. Je laat niet alles van jezelf zien. Je draagt het masker om je werkelijke gedachten en gevoelens te verhullen.

Soms zijn de maskers zeer subtiel. Je maskeert je werkelijke gevoel met een glimlach. Op deze manier voorkom je dat anderen je voortdurend in de gaten hebben wat je denkt en voelt. Ook kunnen we met een glimlach ons ochtendhumeur verbergen. Je herkent ook vast wel het moment dat iemand naar je lacht die je niet zo aardig vindt. Je lacht vriendelijk terug om hem geen gezichtsverlies te laten lijden.

DOEL VAN HET DRAGEN VAN EEN MASKER

Een masker heeft tot doel te voorkomen dat anderen kunnen zien wie je op dit moment werkelijk bent. Ieder masker heeft zijn eigen kenmerken en gedrag: ookwel “maskergedrag” genoemd. Maskergedrag is altijd gebaseerd op angst, de angst om je ware gezicht te laten zien. Je hebt het niet altijd in de gaten dat je een masker opzet, maar soms doe je het heel bewust. Maskers zijn functioneel, het is een beschermingsmechanisme. Het is een deel van je, maar het is niet de complete jij.

Je zult maskers nodig hebben, want ook mensen die niet bij je passen, kom je in het leven tegen. Dan is het belangrijk dat je wordt beschermd door het masker, zodat je daaronder jezelf kunt blijven.

We passen ons gedrag gedurig aan naar hetgeen dat anderen van ons verwachten. In je dagelijks leven spelen we allemaal verschillende rollen, afhankelijk met wie je contact hebt en in welke situatie. Denk maar eens aan je rol in het gezin, bij vrienden en vriendinnen, op je werk en op de sportclub. Waarschijnlijk herken je dat je op de verschillende momenten andere rollen aanneemt.

Wanneer je een masker opzet, verander je. Je lichaamstaal verandert, de manier waarop je praat verandert, je gebruikt andere woorden, je hebt een ander stemgeluid, je hebt een andere gelaatsuitdrukking en houding. Het enige dat je niet kan veranderen is je gevoel.

Je lichaamstaal is het belangrijkste tijdens communicatie en die is onlosmakelijk verbonden met hoe je je voelt. Als je een masker opzet blijft de lichaamstaal hetzelfde, maar alle persoonskenmerken veranderen, waardoor die niet meer met elkaar overeenkomen. Je schept dan een verwarring bij andere mensen. Het verstoort de communicatie. Het klopt niet en er is geen echt en oprecht contact meer. Niet alleen bij anderen zorgt het voor verwarring, ook bij je zelf.

Je kan je gaan afvragen wat je echt voelt, wat je leuk vindt of wie je echt bent. Daarnaast kan je in je masker soms je eigen grenzen over het hoofd zien, omdat je afstand neemt van je gevoel. Hierdoor neem je dus ook afstand van wat goed voelt en wat niet goed voelt. Door afstand te nemen van je gevoel loop je de kans ook afstand te nemen van jezelf, wat na lange tijd kan leiden tot verlies van jouw identiteit. Belangrijk is dus keer terug naar je gevoel en sta stil bij wat iets met je doet.

“Jezelf zijn is het afzetten van maskers. Daar is moed voor nodig! Belangrijk is te onthouden dat er maar één is die jou hoeft te accepteren...en dat ben JIJZELF”.

Hilversum, voorjaar 2020

Melissa van Buuren

DANKWOORD

'LEVEN ZONDER MASKER – Familieopstellingen Nieuwe Stijl' is tot stand gekomen dankzij de samenwerking met vele anderen.

Ik dank mijn familie, vrienden, cliënten, studenten en leraren: Jan Jacob Stam, Bert Hellinger, Franz Ruppert en Matthias Varga von Kibéd.

Ik dank mijn inspiratiebronnen John Gottman, Gay Hendricks, Harville Hendrix, Gabor Maté en Joachim Bauer.

Ik dank Nuevi en het team van In Utero (www.inutero.info) voor toestemming om tekst te mogen citeren van Gabor Maté die aan het woord komt in de film '*In Utero*' van de filmmakers Kathleen Gyllenhaal-Man en Stephen Gyllenhaal.

Ik dank Uitgeverij Ankh-Hermes bv (www.ankh-hermes.nl) voor toestemming om tekst en oefeningen uit '*Leven in het Licht*' en '*Intuïtie*' van Shakti Gawain en Laurel King te mogen publiceren.

Tenslotte dank ik Elvira Ramos, Karin Dijkstra, Linda van Schendel, Ellen Smink, Siebke Kaat, Anton de Kroon en Melissa van Buuren. Zonder jullie was dit boek niet tot stand gekomen.

Sassenheim, voorjaar 2020

Jan Velsen

INLEIDING

Een familieopstelling is een vorm van psychotherapie¹. Het is een bewustwordingsproces² om mensen te bevrijden van stress³.

Ik heb de afgelopen jaren veel familieopstellingen mogen begeleiden, studenten opgeleid en cliënten wegen naar vrijheid en geluk laten zien. De lessen die ik heb geleerd wijzen allemaal in de richting van enerzijds bewustzijn, begrip en compassie voor ons systeem van herkomst en anderzijds de betekenis van onze plek in dat systeem.

Naast dit systemisch⁴ kijken heb ik keer op keer bevestigd gekregen dat de trauma's⁵ van onze (voor)ouders een impact hebben op ons gedrag en welzijn. Op welke manier is voor iedereen verschillend en hangt af van de mate waarin onze (voor)ouders getraumatiseerd waren of zijn.

Veel trauma's ontstaan bij het plotseling verlies van een dierbare. Deze trauma's maken mensen kwetsbaar voor het ondergaan van nieuwe trauma's of kwetsbaar voor hertraumatisering als gevolg van een eerdere, traumatische ervaring. Een ernstig ongeluk, een zware ziekte, of lichamelijk, seksueel of psychisch geweld zijn voorbeelden van een trauma.

De vraag die mij vaak wordt gesteld is: *'Waarom hebben trauma's zo'n grote impact op ons welzijn en hoe worden ze van generatie op generatie doorgegeven?'*

In de praktijk is gebleken dat wanneer een trauma zich voordoet, een deel van onze psyche⁶ zich afsplitst, zodat de gevoelens die met het trauma gepaard gaan, buiten ons bewustzijn worden gehouden. Daarvoor in de plaats ontwikkelen we 'overlevingsstrategieën'⁷ waarmee we, zoals het woord aangeeft, het trauma kunnen 'overleven'.

Voorbeelden van overlevingsstrategieën zijn: de workaholic, de redder, de controleur, de perfectionist, het slachtoffer, de dader, de aanklager, de saboteur, de criticus, de drammer, de rebel, de behager, de roddelaar, de rechter, etc. Wie ben jij en in welke mate?

Tijdens een familieopstelling komen gevoelens en situaties naar voren die vaak onbekend zijn voor degene die opstelt. Hoe dat kan werd tot voor kort als een 'fenomeen'⁸ gezien: wat is het geheim van een familieopstelling? Hoe werkt het?

Sinds de ontdekking van ‘spiegelneuronen⁹’ in de premotorische cortex¹⁰ kunnen we ervan uit gaan dat het mogelijk is om, zonder er iets van te merken, gevoelens en/of informatie te kopiëren in onze eigen ‘harde schijf’. Spiegelneuronen stellen ons in staat mee te voelen met onze medemensen. Een voorbeeld hiervan is dat we gapen nadat we iemand zien gapen. Wetenschappers beschouwen spiegelneuronen als een van de belangrijkste ontdekkingen in de recente geschiedenis van de neurowetenschap¹⁰.

Ouders en kinderen zijn vaak onbewust van een trauma en kunnen met ongewenst gedrag geconfronteerd worden. Omdat het gedrag zowel de ouder als het kind bezighoudt, worden ze door het ongewenst gedrag afgeleid van waar het werkelijk om gaat, namelijk ervoor te zorgen dat men zich niet bewust wordt van het trauma door middel van een overlevingsstrategie.

De kans is groot dat getraumatiseerde ouders zelf getraumatiseerde ouders hebben. Denk bijvoorbeeld aan een oorlogsverleden van (groot)ouders. Een en ander betekent dat bijna elke generatie overlevingsstrategieën van ouders overneemt als een ‘normale’ manier van zijn. Men zegt dan: ‘Zo zijn wij’. Maar hoe normaal is normaal?

Vroeger was er weinig begrip voor psychische problemen en werden alleen de extreme gevallen behandeld door (zenuw)artsen, psychiaters of psychologen. Psychische problemen zijn nu beter bespreekbaar dan vroeger en steeds meer mensen vinden de weg naar familieopstellingen en andere vormen van complementaire en alternatieve geneeskunde.

Gedurende de zwangerschap voelt en ervaart het ongeboren kind alle gevoelens van moeder. De hersenen van het ongeboren kind ontwikkelen tegelijkertijd met zijn lichaam. Het ongeboren kind kan, naar mate zijn hersenen het toelaten, de acties van moeder kopiëren met zijn hersenen.

Na de geboorte en gedurende de eerste drie jaar van het leven neemt de omvang van onze hersenen enorm toe. Door deze groei ontstaat de ontwikkeling van, bijvoorbeeld, taal. Vanaf deze leeftijd kan een kind een herinnering van sommige situaties of ervaringen vormen. Voor een herinnering hebben we een *expliciet geheugen*¹¹ nodig. Dat is een verhaal met beeld en geluid samen met de gevoelens die erbij horen.

Getraumatiseerde mensen zijn vaak niet in staat te vertellen wat hun op zeer jonge leeftijd is overkomen vanwege de fase van ontwikkeling van hun geheugen. Onze psyche onthoudt de trauma's daarentegen wel als een gevoel, gewaarwording of lichamelijk sensatie; een *impliciet geheugen*¹².

Als we ons verplaatsen in een zwangere, getraumatiseerde vrouw, kunnen we aannemen dat haar psyche die van haar ongeboren kind beïnvloedt. Als moeder gedurende de zwangerschap depressief of gestrest is, hoever kunnen deze gevoelens de normale groei van het ongeboren kind dan beïnvloeden? Hoeveel van de gezonde psyche van moeder is nog voor het kind beschikbaar om een gezonde ontwikkeling te bereiken?

Een moeder kan zich volledig verplaatsen in haar pasgeboren kind. Een gezonde binding met haar kind is echter afhankelijk van de mate waarin moeder getraumatiseerd is. De overlevingsstrategieën van oma worden doorgegeven van generatie op generatie als een normale manier om met een kind om te gaan. Familieopstellingen trachten deze vicieuze cirkel¹³ te doorbreken.

Wanneer we leren ons op een gezonde manier te kunnen binden, dan is het makkelijker een gezonde relatie te onderhouden met volwassen mensen en onze kinderen. Veel van de problemen die zich in relaties voordoen vloeien voort uit een directe bindingsrelatie met onze ouders. De eerste bindingsrelatie met ouders vormt de blauwdruk voor onze volwassen relaties.

Een gezonde psyche zoekt naar oplossingen voor onbewuste gevoelens; we trekken, afhankelijk van onze 'state of mind', situaties of personen aan die ons spiegelen¹⁴. De oplossingen kunnen verschillend van aard zijn. Ik ben ervan overtuigd dat het in kaart brengen van het 'systeem van herkomst', door middel van een 'genogram¹⁵', een noodzakelijk begin is om te begrijpen hoe we gevormd zijn, omdat we niet alleen van buiten op onze ouders lijken maar ook van binnen!

Het is voor sommige ouders een opluchting wanneer zij verhalen kunnen vertellen aan hun kinderen. Maar soms zijn deze verhalen te pijnlijk, of behoren ze tot de afgesplitste delen van hun psyche en is de herinnering ver weg gestopt.

Er is maar weinig voor nodig om aan een trauma herinnerd te worden. Een klank, een geur, een opmerking, een boek, een film of een beeld op televisie zijn ‘triggers¹⁶’ om aan een trauma herinnerd te worden.

Een trigger kan een hertraumatiserend effect hebben en kan de reden zijn waarom ouders een bepaald onderwerp doodzwijgen of feiten bagatelliseren¹⁷. We kunnen dan met de feiten werken die naar boven komen tijdens het maken van een genogram¹⁸ en ons enigszins voorstellen hoe deze feiten mogelijk nakomelingen hebben beïnvloed.

Sinds de eerste druk van dit boek in 2011 is er veel veranderd; het systemisch werk mag zich verheugen in een toenemende belangstelling. Steeds meer mensen hervinden zich dankzij het bijwonen van een opstelling. Ook in de zakelijke wereld beginnen organisatieopstellingen meer en meer een vaste voet aan de grond te krijgen.

De inzichten die opstellingen opleveren voor cliënt, begeleider en toeschouwer zijn waardevol en inspirerend en bieden de mogelijkheid om nieuwe wegen in te slaan en andere keuzes te maken in plaats van onbewust oude patronen te blijven volgen.

Ik beschrijf in dit boek ‘3-Dimensionaal Systemisch Werk’ (de Velsen-methode) mede op basis van wetenschappelijke en voortschrijdende inzichten.

Het boek is samengesteld voor iedereen die zijn of haar achtergrond op een dieper niveau wil ontdekken en zich bewust wil worden wat de beïnvloeding daarvan is op zijn of haar persoonlijke en professionele leven. Daarmee is het boek tevens geschikt voor iedereen die met familieopstellingen een eigen praktijk wil starten of een bestaande praktijk wil uitbreiden.

LET OP: Het is noodzakelijk om een opleiding familieopstellingen met voldoende praktijkdagen te volgen alvorens je zelf met opstellingen aan de slag gaat. De theorie alleen, uit welk boekwerk dan ook, biedt onvoldoende veiligheid voor een cliënt en begeleider om hiermee te experimenteren!

LEESGIDS

Allereerst begin ik dit boek met de grondleggers van familieopstellingen.

In het tweede hoofdstuk 'Wie ben ik en wat wil ik' stelt Karin Dijkstra zich voor en doet een familieopstelling volgens de klassieke Hellinger¹⁹ opstellingsmethode.

In de periode 1995 – 1997 zijn in Amerika 17.500 volwassenen geënuquêteerd om inzicht te krijgen in de relatie tussen trauma en ziekten: De *Adverse Childhood Experiences* studie. De vragen gingen over eventuele blootstelling aan:

- Fysiek, emotioneel of seksueel misbruik;
- Fysieke of emotionele verwaarlozing;
- Ouders met psychische problemen;
- Afhankelijkheid van drugs;
- Verblijf in een gevangenis;
- Scheiding van tafel en bed of echtscheiding;
- Huiselijk geweld.

Ik heb op pagina 29 een verkorte versie van de ACE²⁰-checklist opgenomen als je jouw eigen ACE score wil berekenen. Vraag om professionele hulp als je naar aanleiding van de vragen iemand wil raadplegen.

In de documentairefilm 'In Utero²¹' (In de baarmoeder) uit 2015 van de Amerikaanse schrijfster Kathleen Man Gyllenhaal en film-regisseur Stephen Gyllenhaal staan drie vragen centraal:

- Hoe worden we gevormd?
- Wie zijn we?
- Waarom zijn we wie we zijn?

Aan de hand van interviews met wetenschappers, psychologen en artsen, toont de film hoe belangrijk de prenatale fase is. De film geeft een verklaring voor het feit dat sommigen hun hele leven voor uitdagingen komen te staan, terwijl anderen juist een voorspoedig leven leiden.

Het zou te ver gaan om alle wetenschappers aan het woord te laten.

Daarom citeer ik op pagina 33 een van de artsen: Dr. Gabor Maté.

In de PowerPoint presentatie 'Wie ben ik?' van Prof. dr. Franz Ruppert staat het individu²² en identificatie²³ centraal. Enkele van deze slides heb ik bewerkt en ondergebracht vanaf pagina 39.

Vanaf pagina 52 bewerk ik een andere PowerPoint presentatie 'Ursache und Psychodynamik der Täter-Opfer-Spaltung' van Prof. dr. Franz Ruppert. Hier wordt het slachtofferzijn behandeld en de gevolgen van een dader²⁴-slachtofferafsplitsing²⁵. Verder wordt er een oplossing aangedragen hoe je uit een slachtoffer en/of daderhouding kan komen.

Intuïtie²⁶ speelt in mijn werkwijze een essentiële rol. Dat geldt zowel voor mij als begeleider als voor degenen die het systemisch werk ondergaan. Onze intuïtie is een heel praktisch hulpmiddel dat we tijdens opstellingen altijd kunnen gebruiken. Vaak noemen we zo'n influistering van onze intuïtie een 'beeld', 'ingeving' of een 'voorgevoel'. Intuïtie is heel natuurlijk. Ze is ons allen aangeboren. De meesten van ons weten eenvoudig niet hoe we onze intuïtie kunnen raadplegen. Gelukkig valt dit nu juist prima aan te leren zoals in het vierde hoofdstuk op pagina 56 staat beschreven.

Voor velen van ons in onze Westerse, veelal rationeel ingestoken, werkwijze, is het luisteren en gevolg geven aan onze intuïtie geen vanzelfsprekendheid. Vandaar dat ik daaraan uitgebreid aandacht besteed. Vervolgens nodig ik je uit om kennis te maken met het Spiegelingsproces: wat vertellen onze ervaringen ons over onszelf?

In mijn werkwijze heb ik mijn levenservaring en zienswijzen geïntegreerd in bestaande methodes op het gebied van systemisch werk zoals Hellinger (filosofische²⁷ invalshoek) en Ruppert (wetenschappelijke²⁸ invalshoek). De 'Velsen Methode' (het 3-dimensionaal systemisch werk) gaat over het zien van, luisteren naar en erkenning van het Innerlijke Kind. Daar vind je de liefde; het gezonde deel van de ziel²⁹.

In het vijfde hoofdstuk op pagina 71 staan de 4 hechtingsstijlen van dr. John Bowlby beschreven:

1. Zekere hechtingsstijl;
2. Gepreoccupeerde hechtingsstijl;
3. Afwijzend-vermijdende hechtingsstijl;

4. Angstig-vermijdende hechtingsstijl.

Er zijn veel boeken geschreven over persoonlijkheidstheorieën³⁰ die in veel wetenschappelijke termen en bij benadering trachten uit te leggen hoe de mens communiceert. Zelf geef ik er de voorkeur aan om het onderwerp simpel te houden. Daarom heb ik voor mijn opstellingsmethodiek, analoog aan de Transactionele Analyse³¹ van dr. Eric Berne, drie verschillende persoonlijkheden ontwikkeld die bij ieder mens, in mindere of in meerdere mate, aanwezig zijn: Het *magische*³² kind, het *gekwetste*³³ kind en het *gemaskerde*³⁴ kind. Zie hoofdstuk 6 op pagina 78.

‘Familieopstellingen Nieuwe Stijl’ (de Velsen Methode) is een vorm van psychotherapie³⁵ waarbij de drie innerlijke kinderen van de cliënt plaatsvervangend worden gerepresenteerd door deelnemers in een groep of individueel. Het is een bewustwordingsproces om inzicht te krijgen in de invloeden die familie heeft op de ontwikkeling van de cliënt.

In het zevende hoofdstuk beschrijft Linda van Schendel vanaf pagina 148 redenen om voorafgaand, tussentijds of na een opstelling individuele sessies met de cliënt te hebben. Bijvoorbeeld:

- De cliënt is nog niet toe aan een opstelling;
- Om de integratie te bevorderen van het eigen stuk;
- Als nazorg na een opstelling;
- Omdat de problematiek van de cliënt te complex is;
- De cliënt ervaart nog onvoldoende zelfbewustzijn.

Er zijn veel overeenkomsten tussen familieopstellingen en organisatieopstellingen. Het grootste verschil is dat organisaties veranderen en familieleden blijven. Families geven het leven door aan familieleden en organisaties geven geld door aan aandeelhouders. In hoofdstuk 8 citeer ik vanaf pagina 192 Siebke Kaat en Anton de Kroon uit hun boek ‘Systemisch Adviseren’. Groningen 2013.

Een aantal van mijn studenten en cliënten zijn gestart met een eigen praktijk. Voor degenen die ook overwegen om een eigen praktijk te starten, staat op pagina 209 een 10 stappenplan beschreven.

Tot slot heb ik een aantal oefeningen voor persoonlijke- en relationele groei gedeeld. Zie hoofdstuk 10.



De liefdevolle moeder is gewenst
maar soms niet beschikbaar.



Gevoelloosheid ten opzichte van zichzelf resulteert
in ongevoeligheid ten opzichte van anderen.

1. DE GRONDLEGGERS VAN FAMILIEOPSTELLINGEN



Virginia Satir (1916-1988) was een Amerikaanse psychologe. Ze was een van de belangrijkste gezinstherapeuten uit haar tijd en tevens de grondlegger van de eerste theorieën in de gezinstherapie³⁶.

Midden jaren vijftig van de 20e eeuw had ze voor het eerst het idee het gehele gezin in therapie te nemen in plaats van afzonderlijke personen.

Zo maakte ze in opstellingen gezinsleden bewust van generatie-overschrijdende patronen binnen de gezinssamenstelling. Tegenwoordig laten veel therapeuten zich leiden door de uitspraken van Satir over de gezinstherapie. Problemen worden niet geïsoleerd gezien, maar het gedrag van alle gezinsleden wordt meegenomen.

DE FAMILIESCULPTUUR

De Familiesculptuur is een door Satir ontwikkelde systeemtherapie dat inzicht geeft over de persoon zelf, zijn relatie tot andere mensen en de samenstelling van zijn gezin. Relaties en gedrag van gezinsleden kunnen in een afbeelding symbolisch uitgebeeld worden.

Virginia Satir ontwikkelde een model met vier negatief doorwerkende communicatievormen:

1. *Geruststellen*. Ik doe altijd alles fout. Het daartoe behorende gevoel: ik moet iedereen gelukkig maken opdat men van mij houdt.
2. *Aanklagen*. Jij doet nooit iets goed. Het daartoe behorende gevoel: niemand bekommert zich om mij. Zo lang ik niet om mij heen brul, doet sowieso niemand iets.
3. *Rationaliseren*. Het daartoe behorende gevoel: ik moet anderen laten zien hoe intelligent ik ben. Logica en goede gedachten zijn het enige ware.
4. *Aandacht afleiden*. Het daartoe behorende gevoel: ik zal de aandacht wel krijgen, maakt niet uit welk gedrag ik daarvoor moet opvoeren.



Ivan Boszormenyi-Nagy (1920-2007) was een Hongaars-Amerikaanse psychiater en, samen met Virginia Satir, een van de grondleggers op het gebied van de gezinstherapie.

Nagy maakte vooral naam door het ontwikkelen van de contextuele benadering van gezinstherapie en individuele psychotherapie.

Het contextuele model stelt in zijn meest bekende formulering vier dimensies van relationele realiteit voor:

1. Feiten (bijvoorbeeld genetische³⁷ input, fysieke gezondheid, etnisch³⁸-culturele³⁹ achtergrond, sociaal-economische status, historische basisfeiten in de levenscyclus van een persoon, enz.);
2. Individuele psychologie (het domein van de meeste individuele psychotherapieën);
3. Systemische transacties (het domein dat onder klassieke systemische familietherapie valt: bijvoorbeeld regels en macht);
4. Relationele ethiek⁴⁰.

Deze dimensies worden als onderling verbonden beschouwd, maar zijn niet met elkaar vergelijkbaar of reduceerbaar.

Het contextuele model stelt relationele ethiek voor. Relationele ethiek richt zich in het bijzonder op de aard en rollen binnen en tussen generaties op het gebied van verbondenheid, zorgzaamheid, wederkerigheid, loyaliteit, erfenis, schuldgevoel, billijkheid, verantwoordelijkheid en betrouwbaarheid.

In een latere formulering van het contextuele model stelde Nagy een vijfde dimensie⁴¹ voor: Meer expliciet gaat het om de aard van de onderlinge verbinding tussen mensen, waardoor een individu beslissend kan bestaan als een persoon, en niet alleen een zelf.

De contextuele therapie wordt in Nederland veelvuldig door hulpverleners toegepast, vooral bij hen die zich richten op jongeren. Ook in diverse kerken past men deze methode toe onder de noemer: 'contextueel pastoraat'.



Bert Hellinger (1925-2019) heeft Familieopstellingen wereldwijd bekend gemaakt. Zijn klassieke opstellingsmethode legt de nadruk op drie mechanismen die verantwoordelijk zijn voor de manier waarop mensen zich binden aan sociale systemen, zoals families, en hoe er patronen ontstaan binnen die systemen. Bert Hellinger noemde deze mechanismen:

1. Het persoonlijk geweten;
2. Het collectieve geweten;
3. Het Universele geweten.

Het persoonlijk geweten vertelt je wanneer je iets doet direct of je meer of minder bij een systeem hoort: welk gedrag maakt dat je er meer bij hoort en welk gedrag maakt dat je het risico loopt eruit gezet te worden. Het collectieve geweten waakt over het voortbestaan van het systeem in zijn geheel. Dit collectieve geweten werkt, in tegenstelling tot het persoonlijk geweten, onbewust. Het universele geweten is een mechanisme met scheppende kracht en richting. Het is alle systemen en alle mensen in gelijke mate welwillend toegewend. Hellinger noemt dit mechanisme 'geest'.

Bert Hellinger noemde zijn werkwijze ook *systemisch werken*. Therapeuten en coaches die systemisch werken trachten door middel van het opstellen van iemands systeem van herkomst niet direct zichtbare relaties tussen familieleden en de eventuele knelpunten daartussen te herkennen, erkennen en zo mogelijk weg te nemen.

Een familieopstelling was volgens Hellinger een therapeutische sessie, waarbij een deelnemer een vraagstuk inbrengt waar hij of zij helderheid over wil krijgen. Voor de hoofdrolspelers in dat vraagstuk, vaak familieleden van degene die het vraagstuk inbrengt, werden andere deelnemers uitgekozen als 'representant'.

De vragende deelnemer gaf hun een plaats in het vertrek ten opzichte van de andere deelnemers, deels geholpen door de therapeut.

Er ontstond zo een tableau vivant⁴² dat achterliggende aspecten van het vraagstuk liet zien wanneer de representanten werden ondervraagd over hun gevoelens en attitudes ten opzichte van elkaar en de situatie.

2. WIE BEN IK EN WAT WIL IK?



Ik ben Karin. Ik ben 37 jaar. Ik heb gewerkt als verpleegkundige en heb de opleiding Familieopstellingen hbo bij Jan Velsen gevolgd en ben bezig met het opzetten van een eigen praktijk als opsteller.

Ik ben moeder van Robert, 5 jaar. Robert is kind van een donovader⁴³.

Bert en ik zijn sinds vier jaar gescheiden. Wel hebben we goed contact en zijn we echt samen ouders voor ons kind. Ik heb een latrelatie⁴⁴ met Martijn (39), een muzikant die een dochter heeft, Lisa (9).

Ik kom uit een doorsnee gezin. Mijn vader, die tien jaar geleden aan kanker overleed, was accountant. Mijn moeder (77) was huisvrouw. Ze heeft hartproblemen en beginnende Alzheimer⁴⁵ en ik ben haar mantelzorger⁴⁶. Ze doet een groot beroep op me.

Ik heb één zus, Wendoline, ze is tien jaar ouder dan ik en ons contact is zowel hecht als moeizaam, omdat we erg verschillend zijn. Zo maak ik bijvoorbeeld wekelijks mijn moeders huis schoon. Ook eet mijn moeder hier altijd in het weekend en was en strijk ik voor haar. Mijn zus doet niets...

Mijn ouders waren gelovig (gereformeerd⁴⁷) en de kerk speelde een grote rol in onze jeugd. Ik heb er lang over gedaan om religie een plaats te geven in mijn leven. Ik ben er nog niet helemaal uit maar ben er al wat vrijer in.

Mijn vader was een afstandelijke, koppige man. Hij kwam uit een arbeidersgezin en was zijn hele leven bezig met 'hogerop' komen. Zijn werk, zijn verplichtingen en de kerk waren enorm belangrijk voor hem. Hij wist niet goed hoe hij met zijn dochters om moest gaan en hield afstand. Mijn moeder was er vierentwintig uur per dag voor ons en vanaf mijn achtste, toen mijn zus uit huis ging, alleen voor mij.

Mijn moeder was liefdevol maar ook verstikkend en eiste op een subtiele, indirecte manier heel veel van haar kinderen, vooral van mij. Ik begin steeds meer te ontdekken welke rollen ik allemaal vervulde om mijn moeder te pleasen. Ik fungeerde een beetje als een partner voor haar, maar had ook juist tegendraadse, rebelse rollen.

Zo voerde ik als dwarse puber⁴⁸ op de middelbare school weinig uit en zakte af van vwo naar havo, dat ik met een jaar vertraging uiteindelijk haalde. Ik was brutaal en lastig, was met mijn vriendjes en met mijn uiterlijk bezig en vooral ook met mijn passie dans.

Ik ging de verpleging in omdat ik heel goed ben in zorgen voor anderen. Ik voel precies wat ze nodig hebben en kan ze veel geven. Vaak ten koste van mezelf, hoewel ik dat pas de laatste jaren door begin te krijgen. Ik was niet erg happy als begintwintiger. Tijdens het uitgaan rook en dronk ik stevig, en af en toe gebruikte ik drugs. Ook had ik veel foute vriendjes.

Ik kwam Bert, mijn ex-man tegen toen ik 25 was. Hij was rustiger en aardiger dan de jongens die ik voor hem had. Hij is 15 jaar ouder dan ik en het was de eerste man bij wie ik me veilig en relaxed voelde. In een impuls zijn we meteen getrouwd. De eerste jaren waren goed, ik stopte met drugs en dronk veel minder (omdat we probeerden zwanger te worden). Na die eerste periode begon ik me bij hem te vervelen en begon ik minnaars op te zoeken in mijn oude uitgaanscircuit. Ik geloofde in die tijd erg in het motto 'trouw zijn aan jezelf' en deed veel met het boeddhisme⁴⁹ etc.

Bert en ik gingen in relatietherapie bij een sjamaan⁵⁰, die me aanmoedigde juist voor mezelf te kiezen en die vond dat alleen Bert nog wat minder onzeker en minder jaloers moest worden. Op deze wankelende weg waren we toen we ontdekten dat Bert onvruchtbaar was en ik datzelfde jaar nog, in overleg met hem, zwanger werd van een gezamenlijke vriend. We waren er gelukkig mee om toch samen een kind te krijgen. Maar toen mijn zoontje, Robert, 1 jaar was, bleek toch dat het tussen Bert en mij echt niet meer werkte.

Zijn vertrouwen was te veel beschadigd en ik voelde me heel erg eenzaam en, dat geef ik nu pas toe, verveelde me te pletter. Op mijn initiatief zijn we toen uit elkaar gegaan. Ik heb me hierover jarenlang heel erg schuldig en slecht gevoeld en mijn zus, die nog steeds elke zondag in de kerk zit, en ook een heleboel andere vrienden en familieleden zien me sinds de scheiding en alles eromheen als 'de gevallen vrouw'.

Toen Robert twee was ben ik met hem een jaar door Australië gaan reizen. Daarna ontmoette ik mijn grote liefde, een getrouwde dokter uit het ziekenhuis waar ik na mijn reis weer ging werken. Met hem had ik anderhalf jaar een stormachtige affaire.

Ook deze man was zestien jaar ouder dan ik. Ik heb dit afgekapt omdat ik het niet meer kon, het stiekeme en het bijvrouw zijn. Erna was ik in zo'n diepe rouw dat ik me zelfs afvroeg of ik psychisch wel helemaal in orde was. Ik ben eruit gekomen toen ik Martijn ontmoette, mijn huidige partner, maar heel eerlijk gezegd ben ik er nog steeds niet helemaal overheen. De dokter ook niet, zijn huwelijk is alsnog op de klippen gelopen nadat hij thuis alles had opgebiecht. Hij (en vele anderen) verwijt me nog steeds wat er tussen ons is gebeurd... We spreken niet tegen elkaar als we elkaar per ongeluk tegenkomen.

Martijn is de eerste man die maar twee jaar ouder is dan ik en we lopen samen wel tegen dingen aan (vooral dat ik heel graag wil samenwonen en hij echt niet) maar zijn ook supergelukkig met elkaar.

Ik ben redelijk gezond, hoewel ik me wel vaak abnormaal moe voel, ik drink nu echt heel matig en ben helemaal gestopt met roken en drugs. Ik beweeg veel. Dansen, yoga en zwemmen maken mijn hoofd leeg en houden me rustig. Als ik dat niet of te weinig doe, kan ik heel onrustig zijn, oververmoeid, humeurig, somber en heel snel overprikkeld. Ik ben allergisch. Ik heb een huisallergie⁵¹ en ben astmatisch⁵². Ook moet ik felle zon, stof, noten en sommige dieren vermijden.

Ik kom vaak heel slecht in slaap en kan enorm piekeren 's nachts. Ik heb weleens gedacht aan antidepressiva⁵³ of angstremmers, al heb ik dit nooit aangedurfd, maar ik zou willen dat er een pil bestond die mijn hoofd uit kon zetten. Ik praat graag en veel. Ik word gezien als vlot en extravert⁵⁴. Mensen vinden me meestal snel leuk, vooral mannen... Soms ben ik ongenueanceerd⁵⁵ en kwets ik mensen, soms zonder het te merken. Ik vind dat vreselijk Ik wil het liefst door iedereen aardig gevonden worden! Ik streef naar harmonie en probeer het allemaal zo goed mogelijk te doen. Maar eerlijk is eerlijk, het leven valt me vaak behoorlijk zwaar.

Mijn zoontje Robert is een charmant en heel slim mannetje, dat op zijn vierde al kon lezen en een beetje kon schrijven. Hij is superdruk, heeft vaak buikpijn en is bang in het donker en bang als hij niet bij mij is. Daarnaast kan hij heel vrolijk zijn en is hij een echte ondeugende druktemaker!

Ik ben bang dat ik de oude fouten van mijn eigen moeder doorgeef en van Robert een beetje 'mijn partnertje' maak. Ik voel me vaak schuldig over het gedoe met zijn vader en de scheiding

DE FAMILIEOPSTELLING VAN KARIN VOLGENS DE HELLINGER METHODE

Ik heb een aantal jaar voor ik aan de opleiding Familieopstellingen begon, een dag familieopstellingen gedaan, volgens de klassieke Hellinger opstellingsmethode.

Toen ik mijn situatie uitlegde aan de begeleidster, raakte ze al helemaal in de stress, omdat mijn gezin zo'n merkwaardige samenstelling heeft met donor en adoptievader. Ze luisterde slecht en verweet me van alles. Ik schaamde me voor mijn situatie en voelde me een slechte moeder.

Op mijn verzoek stelden we Bert, mijn ex, en mij op. Ik was toeschouwer, iemand anders 'speelde' mij. Bert en de figuur die mij was stonden onhandig tegenover elkaar. Ik bleek veel meer bezig met de donor van mijn kind. Hij was woedend op me. Ik was ook kwaad op hem. Als toeschouwer zag ik dat de twee elkaar niet konden aankijken. Bert stond vergeten terzijde.

Iemand was representant voor ons kind. Opvallend, want het was een volwassen man maar hij had exact de houding en de gezichtsuitdrukking van onze tweejarige zoon. 'Papa!' zei hij blij tegen de donor. Ze omhelsden elkaar. Het deed me pijn om te zien. De begeleidster zei dat deze omhelzing niet klopte, omdat het kind de vader koesterde en niet andersom. Ze liet iemand komen die de vader van de donovader was. "Ik eer je", liet ze de donor tegen zijn vader uitspreken. En ze liet donor en opa elkaar omhelzen. Daarna omhelsde de donor ons kind en was de omhelzing goed.

Het was een opstelling die anderhalf uur duurde en waarin een heleboel personen een rol speelden. Mijn moeder, die zo zorgzaam en betuttelend om de Karin-figuur heen draaide dat Karin huilend en schreeuwend op de grond ging liggen. "Wat heeft je moeder je misdaan?" "Waarom maakt je representant zo'n scène?" vroeg de begeleidster mij, aan de kant.

Ik wist het niet en schaamde me voor de scène. Ze liet mijn grootmoeder opstellen, moeder van mijn moeder. Mijn moeder zorgde als volwassene voor haar moeder, die de kindrol had. De begeleidster liet dat met een aantal verplichte zinnen recht zetten en liet toen mijn moeder zich weer tot Karin verhouden. Uiteindelijk stonden alleen nog mijn ex Bert en de donor en mijn zoontje in de opstelling en ontsloeg ze de figuur die Karin was geweest en vroeg ze mij om zelf mijn plaats in te nemen.

“Sorry!” zei ik tegen mijn zoontje. Hij keek me vriendelijk en vol vertrouwen aan. “Waarom zeg je sorry tegen hem? Daar is geen reden voor”, zei de begeleidster. Zoals ik al zei, ze mocht me niet erg en ik voelde me weer een grote sukkel. “Je moet sorry zeggen tegen die mannen. Dáár is een reden voor!” Ik huilde. En zei sorry tegen mijn ex. Hij zei ook sorry tegen mij. Met veel moeite keken de donor en ik elkaar in de ogen. “Het spijt me”, zei ik. Daarmee eindigde de opstelling.

Ik was verward, achteraf. Ik voelde enerzijds opluchting, omdat er beelden ‘kloppend’ waren gemaakt en ik ervaarde dat dat lucht gaf, aan mij en alle betrokkenen. Anderzijds had ik twijfel: maar hoe kan een opstelling over mij nu sturend, verbeterend ingrijpen in het leven van de donovader, of mijn moeder? Hoe kan het dat de begeleidster meent problemen van derden recht te zetten, binnen mijn situatie?

De andere vraag die bleef knagen, was: wat, als de begeleidster andere beslissingen had genomen? Ze greep voortdurend sturend in en nam daarmee belangrijke beslissingen, lotsbeslissingen haast, over situaties van mijn leven. Ze bepaalde wie er met wie praatte en zelfs welke zinnen er uitgesproken moesten worden. Er waren op elk ‘kruispunt’ in de opstelling duizenden andere mogelijkheden geweest. Wat als ze andere afslagen had genomen? Wat als ze het had laten gebeuren en bijvoorbeeld had afgewacht wat de dochterfiguur en de moederfiguur elkaar zelf te zeggen hadden?

En, vooral, wat als ik zelf in de opstelling had mogen staan en mijn eigen keuzes had mogen maken?

Ze was het niet eens geweest met mijn grote behoefte aan autonomie⁵⁶. Ook tijdens andere opstellingen die lange, zware dag, was ik als representant steeds weer te vrijpostig en te eigenwijs, volgens haar.

“Je moet de zinnen zeggen die ik je voorzeg, je verstoort mijn werk!”, verweet ze me. Ik voelde me er naar over, want ik stond er oprecht in en wilde haar zeker niet het idee geven dat ik het beter wist, want dat was helemaal niet zo. Maar wat ze me opdroeg te zeggen, klopte vaak absoluut niet met wat ik voelde dat de rol of het moment van me vroeg.

Het was een verwarrende ervaring, die eigenlijk leidde tot meer vragen dan antwoorden. Maar het triggerde wel mijn nieuwsgierigheid en interesse naar het fenomeen⁵⁷ familieopstellingen!

Vandaar dat ik, ruim drie jaar later, zelfs besloot de opleiding Familie & Organisatieopstellingen volgens de Jan Velsen Methode te gaan doen. Ik begon defensief aan het eerste weekend. Nieuwsgierig maar afwachtend. Gestrest, en niet open.

Toen Jan me vroeg naar mijn gezinssamenstelling, was ik op mijn hoede en legde ik hem uit dat mijn situatie helemaal niet kón volgens de Hellinger methode. Hij hoorde het niet, leek het. Misschien deed hij alsof. Het maakte me onzeker dat hij het nutteloze informatie leek te vinden. Hij zat me alleen maar vriendelijk te observeren.

Later tijdens dat weekend en de weekends die volgden, begreep ik dat mijn defensie en angst veel verder gingen dan alleen de achteraf dus terechte twijfel die de eerdere Hellinger opstelling had veroorzaakt.





ACE

In de periode 1995 – 1997 zijn in Amerika 17.500 volwassenen geënquêteerd om inzicht te krijgen in de relatie tussen trauma en ziekten: De *Adverse Childhood Experiences* studie.

De vragen gingen over eventuele blootstelling aan:

- Fysiek, emotioneel of seksueel misbruik;
- Fysieke of emotionele verwaarlozing;
- Ouders met psychische problemen;
- Afhankelijkheid van drugs;
- Verblijf in een gevangenis;
- Scheiding van tafel en bed of echtscheiding;
- Huiselijk geweld.

Voor elke “ja” kreeg de deelnemer een punt op zijn ACE-scorekaart. Het resultaat was opmerkelijk; 67% van alle deelnemers had tenminste één ACE en 12,6% had vier of meer ACE’s. De conclusie was dat negatieve ervaringen uit de kindertijd van invloed zijn op het welzijn van de gehele levensduur en hoe meer ACE’s des te groter de kans op gezondheidsproblemen.

De geënquêteerden werden gevolgd en er werd vastgesteld dat bij zeven ACE’s of meer de kans op lonkanker en een hartaanval respectievelijk 3 en 3,5 keer hoger is.

Bijwerkingen als gevolg van vroegkinderlijke traumatische ervaringen komen vaak voor. Bijvoorbeeld: 28% van de deelnemers aan de ACE-studie rapporteerden mishandeling en 21% rapporteerden seksueel misbruik. Veel deelnemers rapporteerden ook een echtscheiding of scheiding van tafel en bed of ouders met psychische stoornissen of drugsgebruik.

Op de volgende bladzijde staat een verkorte versie van de originele ACE-checklist. Vraag om professionele (psychische) hulp als je naar aanleiding van de vragen iemand wil raadplegen.