

Franz Ruppert | Harald Banzhaf

Mijn lichaam, mijn trauma, mijn ik

Identiteitgeoriënteerde
psychotraumatheorie
en -therapie

De invloed van
psychotrauma
op de fysieke
gezondheid



Uitgeverij Mens!

Inhoud

Voorwoord 7

Mijn lichaam, mijn trauma, mijn ik
vanuit het gezichtspunt van de identiteitgeoriënteerde
psychotraumatheorie en -therapie (IoPT) (*Franz Ruppert*) 9

Trauma als sleutel tot het begrijpen van lichamelijk lijden
(*Harald Banzhaf*) 108

Mijn hart, mijn liefde, mijn trauma (*Dagmar Strauss*) 149

Eten, spijsvertering en trauma (*Evelyn Hähnel*) 175

Ernstige darmverstopping (*Beate Herrmann*) 191

Wanneer de nieren door trauma's worden aangetast (*Ingrid Perg*) 197

Mijn ademen, mijn longen, mijn trauma (*Patrizia Manukian*) 205

Mijn ogen, mijn trauma, mijn ik (*Aurora Wolf*) 215

Chronische pijn als gevolg van trauma (*Annemarie Denk*) 226

Psychotrauma en huidziekten (*Marta Thorsheim*) 240

Mijn tanden, mijn trauma, mijn ik (*Thomas R. Röhl*) 246

Lage rugpijn en de oorzaak ervan (*Thilo Behla*) 260

- Ik en mijn rechterheup – het verhaal van mijn wedergeboorte
(*Gerlinde Fischebeck*) 267
- Chronische schouderpijnen (*Martina Wittmann*) 273
- ‘Wat is er met mijn nek gebeurd?’ (*Juliane von Krause*) 277
- Trauma en lichaamshouding (*Catherine Xavier*) 281
- Reumatoïde artritis (*Isabella Gerstgrasser*) 285
- ‘Lymfeklierkanker’ (*Kate Collier*) 293
- Slaapstoornissen en psychotrauma (*Nadja Palombo*) 299
- Kinderziekten, ouders en trauma (*Bettina Schmalnauer*) 308
- Wie ben ik in mijn lichaam en in mijn seksualiteit als vrouw?
(*Ellen Kersten*) 316
- Baarmoederhalskanker en hoe je moeder wordt
(*Diana Lucia Vasile*) 330
- Mannelijk lichaam, seks en trauma (*Stephan Konrad Niederwieser*) 336
- De overgang als mogelijkheid om te veranderen (*Andrea Tietz*) 352
- Sport, lichaam en trauma (*Christina Freund*) 366
- Noten 378
- De samenstellers 382
- Het werk van Franz Ruppert in Nederland en België 383

In dit boek worden mannelijke verwijzwoorden gebruikt voor personen. De enige reden hiervoor is de tekst zo toegankelijk mogelijk te houden. In de betreffende situaties is het vanzelfsprekend de intentie elke lezer aan te spreken.

Voorwoord

Medici proberen het lichaam te genezen zonder daarbij rekening te houden met de psyche van hun patiënten. Psychologen gebruiken therapieën die gericht zijn op de psyche zonder precies te begrijpen wat er zich in het menselijk lichaam afspeelt. Het concept van het psychotrauma zou een brug tussen deze twee werelden kunnen slaan, want psychotrauma is volgens onze ervaringen de oorsprong van veel lijden dat tot uitdrukking komt in het lichaam en in de psyche.

Als we de traumatische levenservaringen in ogenschouw nemen die wij mensen al vanaf het moment dat we ontstaan kunnen ondervinden, begrijpen we veel beter waarom ons lichaam en onze psyche zich gevormd hebben zoals ze zijn. We begrijpen dan waarom talloze lichamelijke en psychische problemen zich van top tot teen kunnen voordoen. Als we deze vaak onbewuste samenhang begrijpen, hebben we de sleutel gevonden om de oorzaak van ons lichamelijke en psychische lijden te helen. We hebben in dit boek talrijke voorbeelden bijeengebracht die deze bewering onderbouwen. Het kennen van het oorzakelijk verband levert ook een bijdrage aan het onderscheid tussen een heilzame medische en psychologische werkwijze en de alleen op symptomen gerichte methodieken, die veeleer onze trauma-overlevingsstrategieën ondersteunen.

We danken onze collega's voor hun bereidwilligheid en openheid om hun praktische ervaringen met de bij psychosomatische problemen toegepaste methode van het 'opstellen van het verlangen' voor dit boek beschikbaar te stellen. Veel dank ook aan de auteurs

die met een verslag van hun persoonlijke ervaringen een bijdrage geleverd hebben.

Verder bedanken we heel hartelijk Usha Swamy en Gerhard Plachta van uitgeverij Kösel (de uitgever van de oorspronkelijke Duitstalige uitgave van dit boek) voor de behulpzame ondersteuning bij ons gezamenlijke project.

München,
Franz Ruppert en Harald Banzhaf

Voorwoord bij de Nederlandse uitgave

Wie zich ziek voelt, kan de vraag ‘Wat scheelt eraan?’ of ‘Wat mankeer je?’ verwachten. Rake vragen die de vinger op de zere plek leggen.

Wie getraumatiseerd is ‘mankeert’ daadwerkelijk iets: hij mist de verbinding met zichzelf, met het eigen lichaam en het diepe innerlijke weten wat de eigen gezondheid goeddoet. Het is dan ook geen wonder dat er een relatie bestaat tussen trauma, ziekten en lichamelijke symptomen.

In dit boek laten Franz Ruppert, met zijn traumatheorie en therapiemethode, en Harald Banzhaf, vanuit zijn perspectief als arts, zien hoe het mogelijk is om de verbinding met onszelf te herstellen en het zelfhelend vermogen van ons lichaam te ondersteunen. De praktijkvoorbeelden tonen hoe traumaverwerking kan bijdragen aan het genezen en voorkomen van ziekte.

Dagelijks zie ik de ontroerende, verheugende en gezondheidbevorderende effecten van het werken met deze methode. Waar compassie gaat stromen, komt ruimte voor genezing vanuit het hart, ook waar lichamelijk herstel niet altijd meer mogelijk blijkt.

Ik wens je dat dit boek je zelfhelend vermogen in de breedste zin van het woord aanspreekt.

Margriet Wentink, Interakt
Initiatiefnemer van het werk van Franz Ruppert
in het Nederlands taalgebied

Franz Ruppert

Mijn lichaam, mijn trauma, mijn ik vanuit het gezichtspunt van de identiteitgeoriënteerde psychotraumatheorie en -therapie (IoPT)

Lichamelijk lijden – noodlot of psychotrauma?

Ieder mens heeft weleens last van lichamelijke pijn. Dat het hier en daar pijn doet, is normaal. Dat ons lichaam bij het ouder worden door ongevallen blijvende schade oploopt, door zwaar werk verslijt en bij het baren van kinderen op de proef wordt gesteld, hoort bij het verloop van het menselijk leven. Maar waarom hebben kinderen al allerlei aandoeningen, zoals ‘ADHD’*, ‘eczeem’ of ‘astma’, die niet genezen? Waarom vergiftigen jongvolwassenen zichzelf met drugs of hongeren ze zichzelf uit tot de dood erop volgt? Is een herseninfarct vanwege te veel stress een beroepsrisico? Is ‘kanker’ onvermijdelijk en is ‘dementie’ bij ouderen niet te voorkomen? Moeten we ons neerleggen bij ziekten als ‘diabetes’, ‘reuma’ of het hebben van een ‘maagzweer’ en ons tevredenstellen met symptoombestrijding?

Er zijn veel voorbeelden uit mijn therapeutische werk die laten zien dat ‘ziekten’ geenszins uitsluitend veroorzaakt worden door het noodlot, ouderdom of ‘slechte genen’. Bij nadere beschouwing blijken ze het gevolg te zijn van levenservaringen die wij psychisch niet hebben kunnen verwerken. Ziekten zijn het gevolg van psycho-trauma’s, die lichamelijk tot uitdrukking komen.

* Omdat de termen ‘aandoening’ en ‘ziekte’ vaak als trauma-overlevingsstrategie worden gebruikt en ‘ziektenamen’ vaak alleen maar verbale fantasieproducten zijn zonder inhoudelijke betekenis, gebruik ik meestal aanhalingstekens om deze achtergrond te verduidelijken.

Dit zien we steeds opnieuw gebeuren in de therapiegroepen, waarin ik werk met de methode van het ‘opstellen van het verlangen’:

- ‘Ik wil weten waarom ik ziek ben.’ Dat was het verlangen van een deelnemer aan een seminar, een dialysepatiënt. Uit haar opstelling kwam naar voren dat ze in haar vroege jeugd seksueel misbruikt was. De pijn en de tranen daarover kon ze tot op de dag van vandaag niet uiten. Het kleine kind in haar moest nog steeds tegenover haar familie van herkomst doen alsof er niets ergs met haar was gebeurd en alles goed was geweest.
- ‘Ik wil de pijn in mijn kaken kwijtraken.’ Zo formuleerde een andere vrouw haar verlangen. Zoals uit haar opstelling bleek, werd door het trekken van haar verstandskies de deur geopend naar een psychotrauma uit een ver verleden: de pijn over een abortus die ze had laten uitvoeren.
- ‘Ik wil mijn long terug.’ Dat was het verlangen van een andere deelnemer aan dit seminar. Ze is een straffe roker. Uit haar opstelling bleek dat ze al in de buik van haar moeder leed onder haar sigarettengebruik. Ze stond voor haar geboorte al voor een groot dilemma: ze kon noch in de buik van haar moeder blijven, maar ze wilde ook niet naar buiten omdat daar de marteling immers verder zou gaan. Met elke sigaret re-ensceneerde ze haar psychotrauma, dat al prenataal was begonnen, omdat haar moeder haar niet wilde en op geen enkele manier rekening met haar hield.

Uit ervaring weet ik dat het altijd de moeite waard is om het bestaan van psychotrauma’s en hun verstrekkende gevolgen voor het lichaam en de psyche van mensen open tegemoet te treden. Daartoe hebben we de volgende kennis nodig:

- weten hoe de menselijke psyche in een levend organisme werkt,
- weten hoe psychotrauma’s ontstaan en zich ontwikkelen,
- weten hoe en waarom ze zich in het lichaam manifesteren,
- weten hoe het helingsproces van psychotrauma’s in werking gezet kan worden.

Het levende menselijke organisme

Het levende menselijke organisme is het uitgangspunt van alles wat met ziekte te maken heeft en alle therapeutische inzet om te genezen. Er is een samenwerking van materie, energie en informatie.

Materie – dat zijn de cellen, de organen, de spieren, de botten, het bloed, het lymfestelsel, het zenuwstelsel en de genen met al hun substructuren. De loodlijn van het lichaam is bij beide geslachten gecentreerd op de seksuele en voortplantingsorganen. Onder het voortplantingssysteem ligt het primaire voortbewegingssysteem met de benen en de voeten. Daarboven ligt het spijsverteringssysteem, een verdieping hoger het ademhalingssysteem en nog een daarboven het hoofd, als ons oriëntatiesysteem. Aan beide zijden van de romp hebben we een arm, als ‘werktuig’. Het geheel is omgeven met een huid die doorlaat wat van binnen naar buiten en van buiten naar binnen mag komen, of juist niet.

Energie – omvat alles wat het levende organisme door zijn eigen activiteit op het niveau van de grove motoriek kan opwekken, wat door biochemische reacties, bijvoorbeeld bij de voedselopname en voedseluitscheiding, op- en afgebouwd wordt, wat de boodschapperstoffen, zoals neurotransmitters en hormonen, aan energie op- en afbouwen en wat er ontstaat aan elektromagnetische golven op celniveau en in de organen (bijvoorbeeld het hart) en zich opbouwt tot magnetische velden in de hersenen.

In het licht van de moderne fysica is materie nog slechts sterk verdichte energie (Laszlo, 1995). Daar waar materie en energie aanwezig zijn, ontstaat in elk geval ook *informatie*. Het levende menselijke organisme heeft veel informatie nodig, zodat

- de cellen zich wederzijds over hun toestand en behoefte informeren,
- de organen zich in hun functioneren op elkaar kunnen afstemmen,
- de gedragingen doelgericht uitgevoerd worden,
- de eigen behoeften door binnen- en buitenwereld dienovereenkomstig begrepen worden.

Een levend organisme moet voortdurend met zichzelf en zijn omgeving communiceren. Het moet met de omgeving in resonantie zijn. Daartoe is het zowel zender als ontvanger. Dat gebeurt verbaal en bewust, maar grotendeels ook non-verbaal en onbewust. Onbewuste prikkel-reactieprocessen (bijvoorbeeld onze ademhaling), hormonaal gestuurde gedragsimpulsen (bijvoorbeeld de drang naar seksuele bevrediging) en emotioneel gestuurde handelingen (zoals de zoektocht naar een geliefde persoon) gaan vaak vooraf aan bewuste waarnemingen en gedachten. De opbouw van het menselijk brein - hersenstam, tussenhersenen, linker- en rechterhersenhelft - geeft een globale indruk van hoe lichaamsprocessen in verschillende mate bewust kunnen worden. De verbindingen lopen in beide richtingen: onbewuste lichaamsprocessen zetten bewuste beslissingen in gang en bewuste beslissingen hebben invloed op de onbewust geregelde lichamelijke functies (Damasio, 2006; Siegel, 2010). Bewustzijn is een exclusieve functie van de menselijke psyche en wordt ook wel met het woord 'geest' aangeduid. Wat er allemaal nog meer tot de menselijke psyche behoort, zal ik later verder toelichten.

Het levende menselijke organisme als modulair systeem

Zoals we weten, evolueerden eencelligen tot complexe meercelligen doordat verschillende eencelligen leerden om met elkaar in symbiose te leven. Op deze wijze konden uit de verschillende kwaliteiten van de eencelligen nieuwe kwaliteiten van een meercellig organisme ontstaan. Zo waren oorspronkelijk bijvoorbeeld de mitochondriën, die in een cel voor de energiehuishouding verantwoordelijk zijn, onafhankelijke eencellige wezens. In zekere zin zijn ze dat in de samengegroeide cellen nog steeds. Schimmels en bacteriën hebben zich tot wederzijds voordeel met elkaar verbonden in levensgemeenschappen. In het levende menselijke organisme vestigen zich op verschillende plekken talrijke schimmels en bacteriën, zoals in de mond, de maag, de darmen en het slijmvlies van penis en vagina, die daar voor het gehele organisme functioneel zijn. Als tegenprestatie hebben ze een veilig bestaan in het machtige lichaam van de gastheer. Je kunt er

bijvoorbeeld door het bestuderen van de bacteriestammen aan aflezen op welke wijze ze elkaar in hun grenzeloze groei wederzijds in toom houden en hun gastheer zo voor schade behoeden (Enders, 2014). Interessant is dat veel elementen in het levende menselijke organisme paarsgewijs voorkomen: de benen/voeten, armen/handen, longen, nieren, neusgaten, ogen, oren, testikels, eierstokken en grote hersenen. Dat dient niet alleen ter bescherming voor het geval een van de systemen uitvalt. De paarsgewijze organisatie kan ook gebruikt worden voor een verdere specialisatie. De rechter- en linkerlichaamshelft kunnen verschillende kwaliteiten hebben, omdat ze door verschillende hersenstructuren aangestuurd worden. Een typisch voorbeeld daarvan is links- en rechtshandigheid.

Door de modulaire opbouw van het uit vele enkelvoudige componenten samengestelde levende menselijke organisme zijn reacties specifiek en hebben ze niet altijd betrekking op het gehele organisme. Het kan echter ook voorkomen dat het gehele lichaam bij het lijden betrokken wordt, bijvoorbeeld bij een virusziekte die zich overal in het lichaam verspreidt.

Omdat ieder mens of man of vrouw is, waarbij er ook vormen van interseksualiteit bestaan, is ook ieder menselijk lichaam geslacht specifiek gevormd. Mannen en vrouwen zijn niet alleen anatomisch verschillend, ze maken ook psychisch andere ontwikkelings- en rijpingsprocessen door. Mannelijke en vrouwelijke lichaamservaringen kunnen erg verschillend zijn. De ervaring om een mannelijke penis in zich te voelen, zwanger te zijn, een geboorteprocés door te maken of een kind de borst te geven zijn gevoelens die door de natuur voorbehouden zijn aan vrouwen. Mannelijke lichamen daarentegen doen vaak ervaringen op die te maken hebben met concurrentiestrijd met andere mannen, en velen van hen dragen hun hele leven de mentale en energetische sporen daarvan met zich mee. Sommige mannen zijn in het verloop van hun leven een 'krijger' geworden. Anderen 'handelaar' en weer anderen 'denkers' en 'filosofen'.

Ontwikkelingsstadia van het levende menselijke organisme

Elk menselijk organisme ontstaat in een moederlichaam. Het doorloopt in de ontstaansfase een opeenvolgende reeks ontwikkelingsstappen: het binnendringen van een zaadcel in een eikel, de eerste celdelingen, het innestelen in de baarmoeder, de vorming van de placenta en het vruchtvlies, de ontwikkeling van organen, skelet, spieren, zenuwen en hersenen en uiteindelijk de geboorte en het afsterven van de navelstreng. Wat er daarna gebeurt, laat een grote variatie zien. Er is een groep die als baby bij hun moeder blijft en via haar borsten gevoed wordt, die haar liefde, toewijding en steun ontvangt. Andere kinderen worden direct na de geboorte van hun moeder gescheiden, liggen een tijdlang in een couveuse, krijgen geen borstvoeding en hebben geen oog- en huidcontact. Weer anderen worden direct aan een adoptiemoeder gegeven of gaan van hun 'draagmoeder' over naar de degene die voor het 'voldragen' betaald heeft.

Weliswaar hebben ook de vaderlijke genen een belangrijke invloed op de vorm van het lichaam en zijn ontwikkeling, toch wordt meestal de betekenis van de vader overschat en die van de moeder onderschat. Mensen hechten zich lichamelijk, energetisch en informatief wezenlijk sterker aan de moeder dan aan de vader. Alleen als de moeder niet beschikbaar is, proberen kinderen zich intensiever te verbinden met het lichaam van de vader.

Als regel kunnen we aannemen: alles wat een levend menselijk organisme vanaf het moment dat het verwekt is aan invloeden uit de buitenwereld ervaart, vindt zijn neerslag in een conglomeraat van materie, energie en informatie, dat het tot iets unieks maakt. Ieder mens is zowel lichamelijk als psychisch uniek. Ook als we ons onze eerste levensjaren niet bewust herinneren, vormen die het kenmerkende fundament voor zowel ons lichaam als onze psyche.

Wat betekent 'levend zijn'?

Menselijk leven betekent ademen, bewegen, eten, drinken, uitscheiden, groeien, actief zijn, zich openstellen en zich beschermen, pijn ervaren en herstellen, spelen, werken, gemeenschap hebben, verwekken en baren, kinderen in het leven helpen... en uiteindelijk sterven. Levend zijn kun je omschrijven met woorden als 'intensief', 'dynamisch', 'zacht', 'stromend', 'in contact'. In tegenstelling daarmee staan woorden als 'geblokkeerd', 'verstard', 'verhard', 'versteend', 'bevroren', 'rigide', 'overgecontroleerd' of 'geïsoleerd', die ernaar verwijzen dat een organisme weinig levendigheid uitstraalt. Levendigheid is verbonden met een houding van vriendelijkheid ten opzichte van het eigen leven en dat van anderen. Niet-levendigheid wordt uitgedrukt in een houding van onverschilligheid, gevoelloosheid en onbetrokkenheid tot openlijke vijandigheid. Mensen krijgen het alleen voor elkaar om oorlogen te ensceneren, terreuraanslagen te plegen en elkaar het leven zuur te maken vanuit hun niet-levendigheid. Wie levendig is, heeft het leven lief.

Om levendig te zijn heeft een menselijk organisme een geschikte omgeving nodig die aansluit bij zijn ontwikkelingsstadium. Daartoe behoren zuivere lucht, zuiver water, goede voeding, bescherming tegen hitte en kou, toereikende bewegingsruimte, steungevende en autonomiebevorderende relaties en vooral andere mensen die constructieve sociale systemen ontwikkelen. Levendige mensen zorgen voor een gezonde omgeving. Wanneer de levendigheid van mensen is bevroren, maken ze zonder respect hun omgeving kapot en maken ze in hun strijd om te overleven de aarde onbewoonbaar.

Wat vindt 'mijn lichaam' ervan?

Is mijn lichaam iets onafhankelijks? Is het gescheiden van mij? Staat mijn lichaam mij ter beschikking? Moet ik in dienst van mijn lichaam staan? Ben ik mijn lichaam? We gaan afhankelijk van hoe we tegen ons lichaam aankijken verschillend met ons lichaam om:

- Sommige mensen zien hun lichaam als hun werktuig om iets te kunnen realiseren (bijvoorbeeld topsporters). Ze zijn vaak ontgoocheld door hun lichaam en woedend als het niet doet wat ze willen.
- Veel mannen en vrouwen zetten hun lichaam in om indruk te maken. Daarom trainen ze hun spieren, volgen ze diëten, maken ze zich op, gaan ze naar schoonheidsspecialisten, ondergaan ze cosmetische chirurgie en wurmen ze zich in nauwe kleding en ongemakkelijke schoenen.
- Anderen verwaarlozen hun lichaam juist. Ze wassen en verzorgen zichzelf nauwelijks, vergiftigen zichzelf met sigaretten, alcohol en slechte voeding. Ze bewegen te weinig en laten hun lichaam steeds dikker en trager worden.
- Er zijn echter ook mensen die hun lichaam als iets kostbaars beschouwen en goed omgaan met hun lichamelijke basisbehoeften. Zij ervaren hun lichaam als de bron van hun levendigheid. Het is hun grootste hulpbron voor het leven en hun vriend.

Ons lichaam geeft signalen af

De hoofdhuid jeukt, de ogen branden, de neus loopt, de oren tuiten, de lippen barsten, de keel is schor, het hart klopt snel, de maag voelt opgeblazen, de knieën doen pijn, de geslachtsorganen voelen branderig aan, de voeten zijn opgezwollen - zo kan ons lichaam aanvoelen.

Sommige van deze gevoelens verdwijnen weer. Ze duren minuten, soms ook dagen en weken, en zijn dan plotseling verdwenen. Andere zijn blijvend en vergezellen ons gedurende ons hele leven. De ene keer storen ze ons minder, de andere keer meer. Af en toe kunnen ze onverdraaglijk zijn en de levensvreugde wegnemen.

Voor sommige lichamelijke reacties is er een directe verklaring. De hoofdhuid jeukt, omdat we een uitdrogende shampoo hebben gebruikt. De ogen branden, omdat we bij een open vuur zitten. De neus loopt, omdat we een bacteriële infectie hebben opgelopen. De oren tuiten na een bezoek aan een discotheek. De lippen zijn gebarsten, omdat iemand ons heeft geslagen. De keel is schor, omdat

we te hard hebben gezongen. Het hart klopt heel snel na een spurt op een trap naar de vierde verdieping. De maag voelt opgeblazen door het vele eten. De knieën doen pijn na een inspannende bergtocht. De geslachtsorganen krijgen een schimmelinfectie na geslachtsverkeer. De voeten zijn door lang in een wachtrij staan opgezwollen.

Hoe beter we de samenhang tussen de reacties van ons lichaam en de veroorzakers ervan herkennen, hoe gemakkelijker we ervoor kunnen zorgen dat we ons weer prettig voelen. We kunnen dergelijke oorzaak-gevolgreacties door passend gedrag voorkomen. Begrijpen we de oorzaak echter niet, dan kan het zijn dat we verkeerde maatregelen treffen. Bijvoorbeeld door een 'loopneus', die onschadelijk gemaakte bacteriën en dode cellen uitscheidt, met sprays te onderdrukken en daarmee de nuttige taak van ons immuunsysteem te ondermijnen. Negeren we de oorzaken, door bijvoorbeeld nog meer zware voorwerpen te dragen hoewel de rug al pijn doet, dan dwingen we ons lichaam tot steeds hevigere reacties. Als we door blijven eten hoewel onze maag niets meer kan opnemen, moet het lichaam uiteindelijk met misselijkheid en overgeven reageren.

Om goed met ons lichaam om te kunnen gaan hebben we kennis nodig van oorzakelijke verbanden, zijn ervaringen met werkzame geneeskundige methoden essentieel en moeten we bereid zijn te luisteren naar de signalen van ons lichaam. Het is belangrijk om niet onverschillig tegenover ons lichaam te staan of om ons lichaam niet als tegenstander of zelfs als vijand te zien die iemand graag pijn wil doen. Het lichaam is onze vriend die het allerbeste met ons voorheeft, als wij maar letten op zijn basisbehoeften.

De menselijke psyche

De menselijke psyche is er om ons mensen toegang te verschaffen tot de werkelijkheid, zowel buiten als binnen ons lichaam. Omdat de *werkelijkheid op zichzelf* vele lagen kent, moet ook de menselijke psyche meerdimensionaal zijn. Ze bewerkstelligt haar taak door op de volgende manier *uit de wereld op zichzelf een werkelijkheid voor mij* te maken:

De samenstellers



© Arenda Oomen

Dr. Franz Ruppert (1957) is docent psychologie aan de Katholische Stiftungshochschule in München en is werkzaam als vrijgevestigd psychotherapeut en supervisor. Zijn methode geniet internationale bekendheid en hij geeft seminars over de hele wereld, waaronder jaarlijks in Nederland en België. Hij heeft talrijke boeken geschreven over psychotrauma en de gevolgen ervan, die in vele talen zijn vertaald.

www.franz-ruppert.de



© Thomas Vogt

Dr. Harald Banzhaf (1958) is arts met vervolgoopleidingen op het gebied van psychotherapie en mindfulness (MBSR). Sinds 1996 heeft hij een groepspraktijk voor integratieve geneeskunde in Bisingen. Daarnaast is hij docent aan de universiteit van Tübingen.

www.dr-banzhaf.de

www.heilkundezentrum-zollernalb.de