

**HANDBOEK  
PAST-LIFE-THERAPIE SURINAME**

## **Colofon**

ISBN: 978 94 6365 171 4

1e druk 2019

© 2019, Dr. Ronald van der Maesen en Cecilia Manichand-Potinoor

Exemplaren zijn te bestellen via de boekhandel  
of rechtstreeks bij de uitgeverij:

Uitgeverij Elikser

Ossekop 4

8911 LE Leeuwarden

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

Vormgeving binnenwerk en omslag: Evelien Veenstra

Foto kaft: 'Harmonie.'

Gekweekt en gefotografeerd in Suriname door Ronald van der Maesen

Foto achterkaft: Arapahu, West-Suriname; foto Ronald van der Maesen

Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op wat voor wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteurs en de uitgeverij.

This book may not be reproduced by print, photoprint, microfilm or any other means, without written permission from the authors and the publisher.

HANDBOEK  
PAST-LIFE-THERAPIE  
SURINAME

Dr. Ronald van der Maesen  
en  
Cecilia Manichand-Potinoor





## Voorwoord

De geboorte van het *Handboek past-life-therapie Suriname*, geschreven door Ronald van der Maesen en Cecilia Manichand, is een enorme aanwinst voor de Surinaamse samenleving. De publicatie vormt tevens een bekroning voor de inspanningen van de Stichting Past-Life-Therapie Suriname (Palither), de auteurs en de diverse deskundigen en cliënten die aan de wieg hebben gestaan om past-life-therapie en daarmee spiritualiteit te laten groeien in Suriname.

Sinds de oude geschiedenis is wat bij de hindoes bekendstaat als reïncarnatie de basis geworden van de hedendaagse past-life-therapie. Deze therapie is in een voortdurende beweging met een breed assortiment aan technieken in diverse samenlevingen. Hoewel velen reïncarnatie associëren met het hindoeïsme, is dit idee en deze praktijk veel universeler dan men zou denken. Immers, het idee dat de ziel eeuwig is en incarneert – keer op keer, met behoud van alle kennis van gebeurtenissen en ervaringen die zich tijdens elk leven voordoen – vinden we in diverse religieuze tradities en levensbeschouwingen terug.

Ook in de historische en culturele context van traditionele kennis in Suriname is reïncarnatie niet onbekend. Sedert de koloniale samenleving van Suriname, waar diverse volken en groepen uit Afrika, Azië, Europa en Zuid-Amerika samenkwamen, vormt traditionele kennis een belangrijke bron voor de volksgeneeskunst. Reïncarnatie blijkt niet beperkt te zijn tot het hindoestaans erfgoed, maar vormt ook een belangrijk onderdeel van het cultureel erfgoed van andere groepen, zoals de marrons. Bij de Saramakaners aan de Boven-Suriname ligt reïncarnatie besloten in het paraplubegrip *tyina*, dat verwijst naar een taboe. Een van de manieren waarop men een tyina kan krijgen, is gerelateerd aan reïncarnatie. Tyina verkregen door reïncarnatie wordt *neseke tyina* of *nasi* genoemd. Men gelooft dat de eigenschappen van een overleden persoon kunnen terugkeren in het lichaam van een nieuwgeboren persoon.

Het is zeer te waarderen dat er een handboek is geproduceerd over past-life-therapie in Suriname. De hieraan gerelateerde problemen worden niet alleen beschreven vanuit de deskundigheid van de auteurs, maar ook de levende Surinaamse praktijk komt goed uit de verf. De ervaringen met past-life-therapie of transpersoonlijke regressietherapie, zoals deze reeds meer dan twintig jaar in Suriname wordt beoefend, zijn systematisch en praktisch neergelegd. Hierdoor worden brede lagen in de Surinaamse samenleving en daarbuiten geïnformeerd over de toegevoegde waarde van deze therapie voor de vele cliënten. Het boek verschaft hiermee inzicht in de mogelijkheden van deze therapie. Dit schept de mogelijkheid voor gezondheidswerkers in alle sociale lagen om bij te dragen aan een betere gezondheidszorg. Even belangrijk is dat personen met chronische lichamelijke en psychische klachten of met relatie- en functioneringsproblemen op humane en harmonische wijze geholpen kunnen worden.

De auteurs van het *Handboek past-life-therapie Suriname*, maar ook de sponsors dragen met deze publicatie bij tot vernieuwing van het wetenschappelijk denken. Deze vernieuwing gaat over de grenzen van het standaardbeeld van de wetenschap: het intuïtief beeld waarbij wetenschap wordt gezien als een rationeel en objectief proces

dat verloopt volgens de regels en procedures van natuurwetenschappelijk onderzoek. Hierbij worden handelingen en procedures die zich onttrekken aan de empirische toetsing beschouwd als niet te voldoen aan de westerse eisen van wetenschappelijkheid. Hoewel er in Suriname geen sterke wetenschappelijke traditie bestaat, is het standaardbeeld sterk ingeburgerd in het wetenschappelijk onderwijs en onderzoek. Met het *Handboek past-life-therapie Suriname* wordt ruimte gemaakt voor een alternatieve wetenschappelijke benadering en praktijk in de hulpverlening en geestelijke zorg, die openstaan voor de participatie van de doelgroep en de dialoog tussen therapeut en doelgroep benadrukken.

Een lichtend voorbeeld van de spin-off van de past-life-therapiebeweging in Suriname vormt het proefschrift van Kamlawatie Jhingoeri: *Pluralisme bij de behandeling van psychische problematiek in Suriname: Een onderzoek naar de bijdrage van culturele verklaringen modellen bij de behandeling van patiënten met psychiatrische problematiek* (2019). Met het succesvol toepassen van past-life-therapie in dit baanbrekend werk gaf zij een grote duw aan het uitbouwen van psychiatrie tot pluralisme, met respect voor de patiënt en de diversiteit van de Surinaamse samenleving. Bij twintig patiënten, met een grote diversiteit aan religie en etniciteit, is transpersoonlijke regressietherapie toegepast, op basis van vier thema's die voorkomen bij de meeste bevolkingsgroepen van Suriname: reïncarnatie, invloeden van voorouders, bezetenheid en de hulp van als hoger ervaren energieën.

De psychiatrische inzichten en behandelmethoden dragen bij om past-life-therapie bruikbaar te maken voor de praktische toepassing bij de diagnose en de behandeling door zorgverleners. Deze vernieuwingen binnen de Surinaamse psychiatrie zullen verder moeten worden gedeeld met de Surinaamse samenleving en de internationale academische gemeenschap, en sluiten perfect aan bij het *Handboek past-life-therapie Suriname*.

Het uit drie delen opgebouwde handboek beantwoordt perfect aan drie facetten – ontwikkelingsperspectief, behandeltechnieken en praktijk – die wetenschappelijk, maatschappelijk en voor het beleid van belang zijn. Met deze drie in elkaar passende facetten gaat het *Handboek past-life-therapie Suriname* een goede toekomst tegemoet. Niet alleen wordt de eeuwenoude traditie van reïncarnatie in een actueel Surinaams jasje van kennisontwikkeling en geestelijke gezondheidszorg met een menselijk gezicht geplaatst. Tegelijkertijd wordt met dit vernieuwend ontwikkelingsperspectief, gebaseerd op het Surinaams cultureel erfgoed, een *boost* gegeven aan de dialoog over een pluralistische geneeskunst, om hiermee wezenlijk bij te dragen aan het creëren van een gezonde samenleving. Dit boek is een *must* voor therapeuten, gezondheidswerkers, personen die actief zijn in de spirituele sector en andere geïnteresseerden.

Prof. dr. J. Menke

## Ten geleide

Voor u ligt een handboek over reïncarnatietherapie of, zoals de therapie in Suriname wordt genoemd, past-life-therapie (PLT). Deze therapie is voortgekomen uit de reguliere geestelijke gezondheidszorg, als een toevallige of *serendipische* ontdekking, een begrip dat is ontleend aan het sprookje van de koning en zijn drie verbannen zonen van Serendip (een oude Perzische benaming voor Sri Lanka). Zij vonden wat ze niet zochten. Dat is het geval met reïncarnatietherapie, in de vorige eeuw ontdekt en ontstaan in de spreekkamers van psychiaters en psychotherapeuten, zowel in de Verenigde Staten, in Europa als elders in de wereld. Van de reguliere geestelijke en fysieke gezondheidszorg mag dan ook worden verwacht dat zij haar boreling als een eigen kind koestert en, nu dat kind dankzij vele toegewijde ‘alternatieve’ hulpverleners volwassen is geworden, met respect bejegt.

Deze inmiddels wijdverspreide behandelmethode heeft haar vleugels uitgeslagen en wordt met opmerkelijke resultaten beoefend in ten minste 35 landen over de gehele wereld, tot heil en zegen van duizenden cliënten met chronische fysieke en psychische problemen en aanverwante klachten in de leef-, werk- en relatiesfeer.

Veertig jaar praktijkervaring, opleiding en onderzoek in onder meer Nederland, Duitsland, Noord-Amerika, Brazilië, India en Israël, alsmede twintig jaar PLT in Suriname, hebben geleid tot het schrijven van dit handboek, toegespitst op de therapiepraktijk. Het is niet alleen bestemd voor past-life-therapeuten, maar ook voor andere hulpverleners in de gezondheidszorg. Voor niet-ingewijden maar belangstellenden in wat deze spirituele, transpersoonlijke benadering van psychische en fysieke gezondheid kan bieden, kan dit boek een wegwijzer zijn in het streven naar een gezond en harmonieus leven.

Dit handboek is ook geschreven met het doel zorgverleners dankzij kennis en inzicht in deze therapie een uitbreiding van hun behandelinstrumentarium aan te reiken. Die uitbreiding kan leiden tot een beter niveau van zorg op maat, mede door een herwaardering van rationeel denken versus intuïtie, van psyche versus ziel en van meer en betere afstemming op de belevingswereld van de cliënt. Om deze reden verdient het handboek ook de aandacht van de organisaties en instituten die de beroepsgroepen binnen de geestelijke gezondheidszorg vertegenwoordigen.

Dit handboek telt drie delen.

In **deel 1** wordt de ontwikkeling van reïncarnatietherapie in het algemeen en van PLT in Suriname in het bijzonder geschetst. In die ontwikkeling neemt de Stichting Past Life Therapie Suriname (Palither) een centrale plaats in, met het verzorgen van opleidingen, workshops en cursussen. Ook de VPTS (Vereniging van Past Life Therapeuten in Suriname) draagt bij aan die ontwikkeling, met lezingen en *tori*-avonden.

Bij de introductie van reïncarnatietherapie en PLT wordt onder meer geput uit het in 2002 verschenen *Handboek reïncarnatietherapie* (Van der Maesen & Bontenbal) én uit werk van Ten Dam, die in de jaren tachtig als eerste in Nederland reïncarnatietherapeuten opleidde. Zijn meest recente werk, het *Handboek transpersoonlijke regressietherapie: Catharsis, integratie en transformatie* (2013), is samen met het *Handboek reïncarnatietherapie* een rijke bron van informatie over de therapie.

Ook de hedendaagse westerse psychotherapie wordt aan een beschouwing onderworpen en de plaats daarin van PLT wordt ingeleid. We besteden aandacht aan de basisfilo-

sofie in PLT: reïncarnatie. Daarbij komen wetenschappers aan het woord die een bijdrage leverden aan het zoeken naar een bewijs van of aanwijzing voor het fenomeen reïncarnatie, het fundament onder PLT, een behandelmethode die wetenschappelijk is getoetst in promotiestudies. In een van deze studies wordt een lans gebroken voor pluralisme in de behandeling van psychiatrische problematiek. Het pleidooi betreft de uitbreiding van het gebruikelijke instrumentarium met transpersoonlijke regressietherapie, synoniem voor PLT.

Met verwijzing naar *Terugkeer van de ziel* en *Ontmoeting met reïncarnatietherapie* (Van der Maesen, 2010) wordt ingegaan op het voor de grondbeginselen van de PLT-behandelmethode belangrijke onderscheid tussen emoties en gevoelens, alsmede tussen gebeurtenissen en ervaringen.

Eveneens in dit deel gaat de aandacht uit naar een vierdimensionaal mensbeeld, waarmee de therapie zich onderscheidt van de uitgangspunten in de reguliere gezondheidszorg, alsmede naar identiteit, persoonlijkheid en intuïtie en het onderscheid daartussen.

In **deel 2** worden de voor PLT in de afgelopen veertig jaar ontwikkelde modellen en behandeltechnieken beschreven. In dit deel is opgenomen de in de laatste decennia bijgewerkte inhoud van syllabi die in de zes opleidingen tot past-life-therapeut in Suriname sinds 1998 zijn gebruikt. Daarin wordt tevens aandacht besteed aan *bijzondere onderwerpen*, zoals werken met kinderen via de ouders, werken met innerlijke kinderen, werken met celtherapie, met aangehechte niet-eigen energieën, winti en dementie.

In **deel 3** wordt aandacht besteed aan een tevredenheidsonderzoek onder cliënten die in de jaren 2014 tot en met 2018 in past-life-therapie zijn geweest. Een groep van honderd cliënten werd onderworpen aan een voor- en een nameting met behulp van de zelfbeoordelvragenlijst: de Symptom Checklist (SCL). De opmerkelijke resultaten daarvan worden in het eerste hoofdstuk van dit deel weergegeven. Ook een in de jaren 2002 - 2003 verricht effectonderzoek onder cliënten van elf Surinaamse therapeuten uit de eerste PLT-opleiding krijgt hier aandacht. In dit deel zijn tevens twintig casussen opgenomen van een aantal Surinaamse en Nederlandse therapeuten. De casussen behandelen een uiteenlopende problematiek en beschrijven bijzondere sessies en nieuwe behandelmethoden van menselijke problematiek, van baby tot volwassenen.

Deel 3 en daarmee het handboek wordt besloten met een visie op en enkele suggesties over de toekomst van past-life- en reïncarnatietherapie. Een therapievorm die tot op heden gedwongen is aan de periferie van de gezondheidszorg te opereren, maar die verdient in het centrum daarvan te staan en dat door onderzoek en ruime cliëntensatisfactie inmiddels heeft aangetoond.

Waar in dit handboek de woorden ‘wij’ en ‘ons’ voorkomen, worden daarmee de beide samenstellers bedoeld. Waar in de tekst wordt geschreven over therapeuten, cliënten en patiënten worden zowel vrouwen als mannen bedoeld.

Paramaribo, november 2019  
Dr. Ronald van der Maesen  
Cecilia Manichand-Potinoor



## **Dankwoord**

De samenstellers van dit handboek zijn dank verschuldigd aan de sponsors SVR (Stichting Voorlichting Reïncarnatietherapie) en Michael A. Adhin. Zij hebben met hun financiële bijdragen het tot stand komen van dit handboek mede mogelijk gemaakt. Ook gaat onze dank uit naar opleidingsinstituten die een bijdrage hebben geleverd aan onze kennis en inzichten in het vak. Wij denken dan aan de Stichting Past Life Therapie Suriname (Palither), aan de School Reïncarnatie- en Regressietherapie (SRN), aan Tasso Opleidingen en aan Reïncarnatietherapie Nederland (RTN) voor het beschikbaar stellen van lesmateriaal. We danken ook de (mede)oprichters van deze instituten, respectievelijk Rob Bontenbal, helaas niet meer in ons midden, Hans ten Dam, de grondlegger van de therapieopleiding in Nederland, en Marilou Koene-Boulanger, oprichter en stuwende kracht in RTN.



# Inhoud

<b>Voorwoord</b>	5
<b>Ten geleide</b>	7
<b>Dankwoord</b>	9
<b>DEEL 1</b>	25
REÏNCARNATIETHERAPIE EN PAST-LIFE-THERAPIE: EEN INTRODUCTIE	
<b>Hoofdstuk 1. Reïncarnatietherapie en past-life-therapie</b>	27
1.1 Kennismaking	27
1.1.1 Definities	27
1.1.2 Uitgangspunten	29
1.1.3 Doelstellingen	30
1.2 Geschiedenis en ontwikkeling	31
1.2.1 Algemeen	31
1.2.2 Spreekkamer-ervaringen	32
1.2.3 Ontwikkeling in Nederland	36
1.2.4 Ontwikkeling in Suriname	37
1.2.5 Ontwikkeling wereldwijd	37
1.2.6 Verenigingen van therapeuten	38
1.3 Wetenschappelijk effectonderzoek	38
1.3.1 Inleiding	38
1.3.2 Effectonderzoek wereldwijd	39
1.3.3 Effectonderzoek in Nederland	40
1.3.4 Effectonderzoek in Suriname	41
1.3.5 Complementair en/of alternatief	41
<b>Hoofdstuk 2. Psychotherapie: een overzicht</b>	43
2.1 Inleiding	43
2.2 Terreinverkenning	43
2.3 Begripsomschrijving	44
2.4 Psychotherapeutische stromingen	46
2.4.1 Psychoanalyse	46
2.4.2 Cliëntgerichte (rogeriaanse) psychotherapie	47
2.4.3 Gedragstherapie	48
2.4.4 Cognitieve therapie	49
2.4.5 Cognitieve gedragstherapie	51
2.4.6 Directieve therapie	51
2.4.7 Relatie- en gezinstherapie	52
2.4.8 Andere vormen van psychotherapie	52
2.4.8.1 Hypnotherapie	53

2.4.8.2 Psychotherapie via internet	53
2.4.8.3 Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)	54
2.4.9 Transpersoonlijke psychologie en psychiatrie	55
2.5 Therapiekeus	56
2.6 Gemeenschappelijke factoren in psychotherapie	57
2.6.1 Overeenkomsten	57
2.6.2 Gemeenschappelijke werkzame factoren	58
2.6.3 Jongste ontwikkelingen in psychotherapie	60
2.7 Resultaatvergelijking met past-life-therapie	60
2.8 Werkzame factoren in PLT	61
2.8.1 Niet-specifieke factoren	62
2.8.2 Specifieke factoren	62
2.9 Teruggaan in de tijd	63
2.10 Geestelijke gezondheidszorg in Suriname	64
2.10.1 Geschiedenis geestelijke gezondheidszorg in Suriname	64
2.10.2 Ontwikkeling psychiatrie in Suriname	64
2.10.3 Psychiatrisch Centrum Suriname	65
2.10.4 Psychotherapie in Suriname	65
2.11 Promotie past-life-therapie	66
2.12 Alternatieve geneeswijzen in Suriname	67
<b>Hoofdstuk 3 Reïncarnatie</b>	<b>71</b>
3.1 Reïncarnatie en wetenschap	71
3.2 Reïncarnatie door de eeuwen heen	72
3.3 Aanwijzingen voor reïncarnatie	74
3.3.1 Wonderkinderen	75
3.3.2 Xenoglossie	76
3.3.3 Transplantatie-bijverschijnselen	76
3.4 Reïncarnatieonderzoek	77
3.4.1 Inleiding	77
3.4.2 Moedervlekken	77
3.4.3 Diathanatische aspecten	78
3.4.4 Handschriftanalyse als bewijs	79
3.5 Karma en reïncarnatie	80
3.5.1 Diverse visies	80
3.5.2 Karma in PLT	81
3.6 Reïncarnatie en het christendom	82
3.6.1 Weerstand jegens reïncarnatie	82
3.6.2 Reïncarnatie in de Bijbel	83
3.6.3 Reïncarnatie in de huidige roomse leer	84
3.7 Reïncarnatie in andere wereldreligies	85
3.8 Reïncarnatiegeloof in Suriname	87
3.9 PLT en reïncarnatie	88

<b>Hoofdstuk 4 Mensbeeld in PLT</b>	89
4.1 Inleiding	89
4.2 Identiteit	90
4.2.1 Identiteit in PLT	90
4.3 Persoonlijkheid	91
4.3.1 Algemeen	91
4.3.2 Nature en nurture	91
4.3.3 Verbinden, ontwikkelen en loslaten	93
4.3.4 Overige aspecten van de persoonlijkheid	93
4.4 MELS-dimensies	94
4.4.1 Dimensie mentaal	94
4.4.2 Dimensie emotioneel	96
4.4.3 Dimensie lichamelijk	96
4.4.4 Dimensie spiritueel	98
4.5 Verbindingen binnen de MELS-persoonlijkheid	98
4.5.1 Inleiding	98
4.5.2 Gezondheid	99
4.5.3 Zwakke plek in de ggz	100
4.5.4 Samenwerking van de vier dimensies	101
4.5.5 Voorbeelden van samenwerking	102
4.5.6 Regie van de persoonlijkheid	103
4.6 Verstoorde verbindingen	103
4.6.1 Interne verbindingsproblemen	103
4.6.1.1 Op mentaal niveau	104
4.6.1.2 Op emotioneel niveau	105
4.6.1.3 Op lichamelijk niveau	106
4.6.1.4 Op spiritueel niveau	108
4.6.2 Verbindingsproblemen met derden	109
4.6.3 Verbindingsproblemen met overige levensdomeinen	109
4.7 Emoties en gevoelens	109
4.7.1 Emotietheorieën	109
4.7.2 Definitie van emoties	110
4.7.3 Emotionele ontwikkeling	111
4.7.4 Emoties versus gevoelens	113
4.7.4.1 Aanleidingen tot emoties	113
4.7.4.2 Emotiecontrole en fobieën	114
4.7.4.3 Van emoties naar gevoelens	115
4.7.4.4 Soorten gevoelens	116
4.7.4.5 Van gevoelens naar intuïtie	116
4.8 Intuïtie	116
4.8.1 Inleiding	116
4.8.2 Definities van intuïtie	118
4.8.3 Instinct versus intuïtie	119
4.8.4 Innerlijke aanschouwing	119

4.8.5 Vrouwelijke intuïtie	121
4.8.6 Intuïtie als antenne	122
4.8.7 Intuïtie en geweten	122
4.9 Mensbeeld in PLT: een conclusie	123
<b>DEEL 2</b>	125
PAST-LIFE-THERAPIE: DE THEORIE	
Inleiding: In memoriam	127
<b>Hoofdstuk 5 Werken met past-life-therapie</b>	131
5.1 Inleiding	131
5.2 Betekenis van PLT	132
5.2.1 Voor de cliënt	132
5.2.2 Voor de samenleving	132
5.2.3 Voor de gezondheidszorg	133
5.3 Koningin der therapieën	134
5.4 Uitgangspunten in PLT	134
5.4.1 In de theorie	134
5.4.2 In de praktijk	134
5.4.3 In de opleiding	135
5.4.4 In de omgang met cliënten	135
5.4.5 Goede en foute vragen	136
5.5 Holografisch model	137
5.6 Therapeutische technieken	138
5.6.1 Regressie	139
5.6.2 Personificatie	139
5.6.3 Energiewerk	140
5.7 Vakliteratuur	141
5.8 Procedures in PLT	141
5.8.1 Therapietraject	142
5.8.2 Therapeutische sessie	142
5.9 Indicaties en contra-indicaties	142
5.10 Kinderen in PLT	143
5.11 Psychiatrische patiënten in PLT	144
5.12 Onderzoek en getuigenissen	144
5.13 Onderwerpen in dit deel van het handboek	145
<b>Hoofdstuk 6 Therapeut in PLT</b>	147
6.1 Inleiding	147
6.2 Therapeutkwaliteiten	147
6.2.1 Motivatie	147
6.2.2 Rol van de therapeut	148
6.2.3 Succes van de therapeut	150

6.2.4 SCL 90: diagnose en resultaat	150
6.2.5 Stem van de therapeut	151
6.2.6 Gedrag van de therapeut	152
6.3 Verhouding therapeut en cliënt	153
6.3.1 Dialectisch proces	153
6.3.2 Typen cliënt	153
6.3.3 Informatieverstrekking	154
6.3.4 Overdracht en tegenoverdracht	155
6.4 Contact therapeut en cliënt	155
6.4.1 Vertrouwensrelatie	156
6.4.2 Creëren van een vertrouwensrelatie	156
6.5 Communicatie met cliënt	157
6.5.1 Inleiding	157
6.5.2 Afstemmen	157
6.6 Omgang met taal	159
6.6.1 Inleiding	159
6.6.2 Metamodel	159
6.6.2.1 Generalisaties	160
6.6.2.2 Weglatingen	161
6.6.2.3 Vervormingen	161
6.6.2.4 Oorzaak-gevolgvertredingen	162
6.6.2.5 Gedachtelezen	163
6.6.2.6 Eeuwige waarheid	163
6.7 Ophaalkettingen	163
6.7.1 Gebruik van ophaalkettingen	163
6.7.2 Misbruik van ophaalkettingen	165
6.8 Zintuiglijke representatiesystemen	165
<b>Hoofdstuk 7 Brugmethode in PLT</b>	<b>169</b>
7.1 Inleiding	169
7.2 Gebeurtenissen en ervaringen	169
7.3 Brugmethode	171
7.4 Ontwikkeling van de brugmethode	172
7.4.1 De pioniers	172
7.4.2 Uitgangspunten bij de brugmethode	172
7.4.3 Herhalen van de sleutelzin	173
7.5 Toepassing van de brugmethode	174
7.6 Postulaten en ingrijffingen	176
7.6.1 Definitie	176
7.6.2 Kenmerken van postulaten	176
7.6.3 Typen postulaten	177
7.6.5 Bruikbaarheid van postulaten	180
7.6.6 Therapeut en postulaat	181

<b>Hoofdstuk 8 Trauma's, thema's en verstoorde verbindingen</b>	185
8.1 Inleiding	185
8.2 Nawerkingen	185
8.2.1 Begrip nawerking	185
8.2.2 Vormen van nawerkingen	186
8.2.3 Traumatiserende situaties	187
8.3 Trauma's	187
8.3.1 Definities	187
8.3.2 Gemeenschappelijke kenmerken	188
8.3.3 Onderscheidende kenmerken	188
8.4 Traumatiserende gebeurtenissen	190
8.4.1 Definitie	190
8.4.2 Typen traumatiserende gebeurtenissen	191
8.4.3 Slachtoffer en dader	192
8.4.4 Incidenteel en chronisch	193
8.5 Dissociatie	193
8.5.1 Begrip dissociatie	193
8.5.2 Typen dissociatie	194
8.5.3 Omgang met dissociatie	195
8.5.4 Bewust ademen	195
8.6 Begeleidingstechnieken	196
8.6.1 Verbonden herbeleven	196
8.6.2 Energetische registratie	196
8.7 Afstemmen op belevingswereld	196
8.8 Thema's	197
8.9 Verstoorde verbindingen	198
<b>Hoofdstuk 9 In therapie: aanmelding en intake</b>	201
9.1 Inleiding	201
9.2 Aanmelding	201
9.2.1 Belang van voorinformatie	201
9.2.2 Protocol aanmelding	203
9.3 Intakegesprek	206
9.3.1 Betekenis van het intakegesprek	206
9.3.2 Doel van het intakegesprek	206
9.3.3 Beschikbare middelen	207
9.3.3.1 Informatie verzamelen	208
9.3.3.2 Probleemspecificatie	208
9.3.4 Interviewschema	209
9.3.5 Start van het intakegesprek	211
9.3.6 Demografische gegevens	211
9.3.7 Probleemomschrijving	211
9.3.8 Biografische analyse	214



9.3.9 Life events	218
9.3.10 Gewenste toestand of situatie	219
9.3.11 Ecologische check	219
9.3.12 Evaluatie en afronding	220
9.3.13 Opbrengst, behandelplan en registratie	222
9.4 Intake: voorbeeld van een start	223
9.5 Intake: compact of lang?	224
9.5.1 Onderscheid	224
9.5.2 Diverse opvattingen	225
9.6 Aanbevelingen voor de therapeut	226
<b>Hoofdstuk 10 Voorbereiding behandelsessie</b>	<b>231</b>
10.1 Inleiding	231
10.2 Therapietraject	232
10.3 Inleiding sessie	233
10.3.1 Behandelplan	233
10.3.2 Behandelschema	233
10.4 Voorgesprek	235
10.5 Begin behandelsessie	236
10.6 Bijzondere ontwikkelingen	238
10.7 Keuze van de ingang	239
10.8 Bouw MEL-brug	240
10.8.1 M-ingang	241
10.8.2 E-ingang	242
10.8.3 L-ingang	242
10.9 Toegang tot herbelevingsgebied	244
10.9.1 Inductie algemeen	244
10.9.2 Inductie in PLT	245
10.9.3 Verankeren	246
10.9.4 Landingsplaats	247
10.10 Op weg naar traumatisering	248
<b>Hoofdstuk 11 Werken in vorige levens en onverwerkt sterven</b>	<b>253</b>
11.1 Inleiding	253
11.2 Fasen in een traumasessie	253
11.3 Traumabehandeling in vorige levens	254
11.3.1 Onbekende wereld	254
11.3.2 Chronologie van gebeurtenissen	254
11.4 Behandeling vorige levens: slachtoffer incidenteel	255
11.4.1 Stappenplan	255
11.4.2 Dissociatie versus associatie	257
11.4.3 Verbonden en bevrijdend herbeleven	258
11.5 Distantieertechnieken	258
11.5.1 Filmbeeld	259

11.5.2 Bird's-eye view	260
11.5.3 Objectieve waarnemer	260
11.5.4 Deelpersoonlijkheden	261
11.6 Casus voorbereiding	261
11.7 Behandeling vorige levens: slachtoffer chronisch	263
11.8 Behandeling onverwerkt sterven	265
11.8.1 Diagnosticeren van onverwerkt sterven	265
11.8.2 Fasen in onverwerkt sterven	265
11.8.3 Jong sterven	266
11.9 Renovatie	267
11.10 Tussenbestaan	267
<b>Hoofdstuk 12 Werken in huidig leven: van conceptie tot baby</b>	<b>271</b>
12.1 Inleiding	271
12.2 Huidig leven versus vorige levens	272
12.3 Ontluikend bewustzijn	272
12.4 Bewust of onbewust	273
12.5 Therapeutische betekenis	273
12.6 Therapeutische bewerking	275
12.7 Geboorte	277
12.8 Perinatale trauma's	278
12.9 Overlevingspatronen en geboorte	280
12.10 Geboorte en intake	282
12.11 Geboortecomplicaties	282
12.12 Verbanden tussen leven en dood	283
<b>Hoofdstuk 13 Werken in huidig leven: van baby tot volwassene</b>	<b>285</b>
13.1 Inleiding	285
13.2 Werken in huidig leven vanaf baby	285
13.2.1 Keuze van de cliënt	285
13.2.2 Keuze van de therapeut	285
13.3 Vormen van onverwerktheid	286
13.4 Restimulatie versus actualisatie	286
13.5 Bewustzijnscomplicaties	288
13.6 Deelpersoonlijkheden	289
13.7 MEL-personificatie	289
13.8 Integratie in het dagelijks leven	290
13.9 Zware biografische ladingen	291
13.10 Veelvoorkomende gezondheidsproblemen	293
13.10.1 Immuunsysteem	293
13.10.2 Seksuele problemen	293
13.10.2.1 Soorten seksuele problemen	294
13.10.2.2 Oorzaken van seksuele problemen	294
13.10.2.3 Behandeling van seksuele problemen	295

13.11 Posttraumatische stressstoornis (PTSS)	295
13.12 Psychiatrische patiënten	296
13.12.1 Inleiding	296
13.12.2 Behandeling van psychiatrische patiënten	297
<b>Hoofdstuk 14 Werken met het innerlijk kind</b>	<b>299</b>
14.1 Inleiding	299
14.2 Ontwikkelingsmodel	300
14.2.1 Uitgangspunten	301
14.2.2 Overbodige ouder	301
14.2.3 Toepassing van het ontwikkelingsmodel	303
14.3 Stappenplan werken met het innerlijk kind	304
<b>Hoofdstuk 15 Behandeling van niet-eigen energie</b>	<b>307</b>
15.1 Inleiding	307
15.2 Energie in PLT	308
15.3 Niet-eigen energie	309
15.4 Entiteiten	310
15.4.1 Definitie	310
15.4.2 Ontstaan van entiteiten	310
15.5 Entiteitaanhechting	311
15.5.1 Definitie	311
15.5.2 Diagnose	311
15.5.3 Ontstaan van aanhechting	312
15.5.4 Opsporen van entiteiten	313
15.5.5 Graden van aanhechting	315
15.5.6 Obsessies: passief en actief	315
15.6 Behandeling van entiteitaanhechting	316
15.6.1 Vaststellen aanwezigheid entiteit	317
15.6.2 Specificeren van aangehechte energie	317
15.6.3 Afspraak en toestemming cliënt	317
15.6.4 Contact maken met de entiteit	318
15.6.5 Identificeren van de entiteit	319
15.6.6 Verantwoorden aanwezigheid entiteit	319
15.6.7 Therapeutische hulp bieden aan de entiteit	320
15.6.8 Voorbereiden afscheid entiteit	321
15.6.9 Afscheid nemen van entiteit	321
15.6.10 Energetisch schoonmaken	322
15.6.11 Traumabehandeling toepassen op aanhechtplek	322
15.7 Stappenplan behandeling entiteiten	323
15.8 Pseudo-obsessies	323
15.8.1 Definitie	323
15.8.2 Diagnose	324
15.8.3 Behandeling van pseudo-obsessies	325

15.9	Stappenplan behandeling pseudo-obsessies	326
15.10	Ouderaanhechting	326
15.10.1	Definitie	326
15.10.2	Diagnose	327
15.10.3	Behandeling van ouderaanhechting	327
15.11	Externe ingrijffingen	329
15.11.1	Definitie	329
15.11.2	Ontstaan externe ingrijffingen	329
15.11.3	Diagnose	330
15.11.4	Behandeling van externe ingrijffingen	331
15.12	Vervloekingsenergie	333
15.12.1	Definitie	333
15.12.2	Behandeling van vervloekingsenergie	334
<b>Hoofdstuk 16 Integratie, transformatie, catharsis, polariteit en daders</b>		<b>337</b>
16.1	Inleiding	337
16.2	Integratie	337
16.2.1	Integratie binnen een sessie	339
16.2.2	Integratie in het therapeutisch proces	341
16.3	Transformatie	342
16.4	Catharsis	344
16.5	Meer literatuur over catharsis, integratie en transformatie	346
16.6	Polariteit	348
16.7	Proces	348
16.8	Geluk	349
16.9	Intimiteit en succes	349
16.10	Zelfveroordeling	350
16.11	Bewustmaken van projecties	351
16.12	Werken met de schaduw	351
16.13	Daders	354
16.14	Veelvoorkomende cluster	355
16.15	Emoties bij agressors	356
16.16	Transformatie en zelfveroordeling	357
16.17	Stappenplan werken met de schaduw	357
<b>Hoofdstuk 17 Werken met kinderen</b>		<b>359</b>
17.1	Inleiding	359
17.2	Ontwikkeling werken met kinderen	360
17.3	Gezin als systeem	360
17.4	Therapie met kinderen	362
17.5	Gebruik van hulpmiddelen	362
17.6	Bijzondere problemen	363
17.7	Kinderen en incest	364
17.8	Therapie in stappen	365

17.9 Luxe verwaarlozing	374
17.10 Intermediairtherapie voor kinderen	374
<b>Hoofdstuk 18 Bijzondere onderwerpen</b>	<b>379</b>
18.1 Inleiding	379
18.2 Levensbedreigende ziekten	379
18.2.1 RTN en levensbedreigende ziekten	380
18.2.1.1 Inleiding	380
18.2.1.2 Kanker	381
18.2.1.3 Nawerking traumatiserende gebeurtenissen	381
18.2.1.4 Spiritualiteit en zingeving	383
18.2.1.5 Therapeutisch proces cliënten met kanker	383
18.2.1.6 Schaduw- en daderleven	383
18.2.1.7 Bewustmaken van projecties	383
18.2.1.8 Afsluiters door veroordelingen	384
18.2.1.9 Secundaire ziekte winst	384
18.2.1.10 Externaliseren van internalisaties	385
18.2.1.11 Progressie naar de dood in het huidige leven	385
18.2.2 Conclusie	385
18.2.3 Stappenplan werken met levensbedreigende ziekten	386
18.2.4 Spiritueel-anatomische betekenissen	387
18.3 Andere geneeswijzen bij kanker	389
18.4 Dementie in PLT	390
18.4.1 Inleiding	390
18.4.2 Definitie en symptomen	390
18.4.3 Ziekte van Alzheimer	391
18.4.4 Oorzaken van dementie	392
18.4.5 Voorkómen en vertragen dementeringsproces	392
18.4.5.1 Voorkómen van dementie	392
18.4.5.2 Vertragen van het dementeringsproces	392
18.4.6 Behandeling van dementie in PLT	393
18.4.7 Intermediairtherapie bij dementie	394
18.5 Lepra in PLT	394
18.5.1 Inleiding	394
18.5.2 De tenen van de leguaan	395
18.5.3 Peerke Donders	395
18.5.4 Behandeling van lepra in PLT	395
18.6 Winti in PLT	396
18.6.1 Inleiding	396
18.6.2 Definities	396
18.6.3 Behandeling van winti in PLT	397
18.7 Werken op celniveau	398
18.7.1 Inleiding	398
18.7.2 Behandelplan in stappen	398

18.8 Stemmen horen	400
18.8.1 Inleiding	400
18.8.2 Belevingswereld van de stemmenhoorder	401
18.8.3 Stemmen horen in PLT	407
<b>DEEL 3</b>	409
<b>PAST-LIFE-THERAPIE: DE PRAKTIJK</b>	
Inleiding bij deel 3	411
<b>Hoofdstuk 19 Cliënten over past-life-therapie</b>	413
19.1 Inleiding	413
19.2 Praktisch gebruik van de SCL	413
19.3 Cliënten in tevredenheidsonderzoek	414
19.3.1 Populatie-omvang	414
19.3.2 Afnemen en scores van de SCL	415
19.4 Analyse scores SCL	415
19.4.1 Geslacht en leeftijd	416
19.4.2 Etnische achtergrond	416
19.4.3 Opleidingsniveau	416
19.4.4 Aantal sessies en herbelevingsgebieden	417
19.4.5 Hulpvraag bij intake	417
19.4.6 Scores SCL in de voormeting	418
19.4.7 Scores SCL in de nameting	419
19.4.8 Resultaat SCL-scores per dimensie	419
19.4.9 Conclusies resultaten SCL-scores	420
19.5 Casus stemmingswisselingen	421
<b>Hoofdstuk 20 Behandeling van lichamelijke klachten in PLT</b>	429
20.1 Inleiding	429
20.2 Casus astma en bronchitis in intermediairtherapie	429
20.3 Casus chronische hoofdpijnklachten	430
<b>Hoofdstuk 21 Werken met kinderen in de praktijk van PLT</b>	451
21.1 Inleiding	451
21.2 Casus stotteren: werken via moeder en babyziel	451
21.3 Casus pesten op school	454
21.4 Casus werken met innerlijk kind	457
21.5 Casus werken met baby's	463
21.6 Casus epilepsie in intermediairtherapie	464

<b>Hoofdstuk 22 Niet-eigen energie en entiteitaanhechting in PLT</b>	471
22.1 Inleiding	471
22.2 Casus concentratieproblemen	471
22.3 Casus gokverslaving	475
22.4 Casus onbehaaglijke gevoelens	478
21.5 Casus slaapwandelen	483
<b>Hoofdstuk 23 Diverse problemen in PLT aangeboden</b>	485
23.1 Inleiding	485
23.2 Casus verlies van zelfstandigheid	485
23.3 Casus beschadigd zelfbeeld	487
23.4 Casus onvervulde kindwens	489
<b>Hoofdstuk 24 Bijzondere onderwerpen</b>	493
24.1 Inleiding	493
24.2 Casus dementie in intermediairtherapie	493
24.3 Casus winti	495
24.4 Casus stemmen horen (1)	497
24.5 Casus stemmen horen (2)	500
24.5.1 Inleiding	500
24.5.2 Transpersoonlijke psychiatrie en stemmen horen	502
24.5.3 Cliënte aan het woord	502
24.5.4 Therapeut aan het woord	503
24.5.5 De behandeling van cliënts stemmen	503
24.6 Casus werken op celniveau bij tumor	503
<b>Hoofdstuk 25 Effectonderzoek PLT in Suriname</b>	509
25.1 Inleiding	509
25.2 Cliëntvignetten in onderzoek in Suriname	510
25.3 Opbrengst cliëntvignetten	519
25.4 Vergelijking SCL-scores 2003 met tevredenheidsonderzoek 2019	522
<b>Hoofdstuk 26 De toekomst van past-life-therapie</b>	525
26.1 Inleiding	525
26.2 Geboorte van een behandelmethode	525
26.3 Vervreemding	526
26.4 Compliment en complement	526
26.5 Thuiskomst	527
26.6 Toekomst	528
26.7 Epiloog	528
<b>Literatuurlijst</b>	529





# DEEL 1

## REÏNCARNATIETHERAPIE EN PAST-LIFE-THERAPIE: EEN INTRODUCTIE

Ronald van der Maesen



# HOOFDSTUK 1

## Reïncarnatietherapie en past-life-therapie

### 1.1 Kennismaking

#### 1.1.1 Definities

In de sinds haar ‘geboorte’ verschenen boeken en handboeken past-life-therapie (PLT), reïncarnatie- en transpersoonlijke regressietherapie lopen de definities uiteen. In *Ontmoeting met reïncarnatietherapie* (Van der Maesen, 2010) wordt de therapie als volgt gedefinieerd:

- ‘Reïncarnatietherapie is een vorm van psychotherapie die wordt aangeboden aan mensen met chronische psychische en fysieke klachten en problemen, met het doel deze te doen verminderen of te doen verdwijnen door
- het opsporen en laten herbeleven van *traumatiserende gebeurtenissen*, ook als deze in een vorig leven hebben plaatsgevonden;
  - het onderkennen en neutraliseren van polair beleefde *levens thema’s*;
  - het herstellen van verstoorde of verbroken *verbindingen*.’

Er is in bovenstaande definitie sprake van een *vorm van psychotherapie*, met drie aandachtsgebieden: trauma’s, levensthema’s en verstoorde verbindingen. Echter: reïncarnatietherapie is aanzienlijk uitgebreider dan *psychotherapie* en kan in feite niet een vorm ervan worden genoemd.

In de meeste vormen van psychotherapie, zoals in cognitieve gedragstherapie, zijn de voornaamste aandachtsgebieden: disfunctionele cognities en abnormaal gedrag. Ze laten chronische fysieke klachten over aan de medisch specialist. In dit handboek zal duidelijk worden dat reïncarnatietherapie aanzienlijk verder gaat dan psychotherapie en ook meer kan betekenen voor de cliënt/patiënt.

Het afzonderlijk noemen van thema’s en verstoorde verbindingen als hoofdpunten in de definitie doet tekort aan zoveel andere zaken die in de therapie aan de orde (kunnen) komen, zoals slachtoffer- en daderlevens, entiteitaanhechting, herstellen van beschadigde ego-structuren en dergelijke.

Ten Dam, die met een van zijn handboeken in 1989 het begrip *regressietherapie* in Nederland introduceerde, maakt in zijn *Handboek transpersoonlijke regressietherapie* (2013) duidelijk wat hij verstaat onder de begrippen reïncarnatie- en regressietherapie:

‘Reïncarnatietherapie is regressietherapie die accepteert dat bij het teruggaan naar oorzaken van problemen ervaringen uit klaarblijkelijk vorige levens opkomen. En die zelfs ervaringen van na het sterven en van voor de geboorte accepteert. Voor een leek klinkt dat ongeloofwaardig, maar het gebeurt en, belangrijker, het werkt vaak heel therapeutisch. Voor veel problemen is regressietherapie doeltreffender en doelmatiger dan veel andere vormen van psychotherapie. En reïncarnatietherapie is doeltreffender dan een regressietherapie die ervaringen van vorige levens en ervaringen van na de dood en voor de geboorte afwijst’ (p. 18).

In afwijking van onze opvatting is bij Ten Dam nog sprake van een ‘vorm van psychotherapie’. Ook wordt, gezien de laatste woorden van zijn definitie, geen onderscheid gemaakt tussen gebeurtenissen en ervaringen. Naar ons oordeel is dat onderscheid essentieel, zoals in dit handboek wordt uiteengezet. Hetzelfde geldt voor het onderscheid tussen emoties en gevoelens.

Inmiddels is Ten Dams keus gevallen op *transpersoonlijke regressietherapie*, een naam die inmiddels is overgenomen door de Surinaamse psychiater Jhingoeri in haar dissertatie (2019).

Een bezwaar hiertegen is dat het begrip ‘transpersoonlijk’ een veelvoud aan betekenissen kent. Volgens Boorstein (2000, p. 410) zijn in de literatuur meer dan tweehonderd definities ervan te vinden. In § 2.4.9 van dit handboek krijgt het begrip extra aandacht.

Dat de term door Ten Dam wordt ingevoerd, heeft wellicht te maken met de ‘spirituele armoede’ van de betiteling *regressietherapie* en de behoefte het spirituele karakter in de naamgeving (die ontbreekt in de aanduiding regressietherapie) weer terug te brengen. Daarmee wordt het unieke karakter in de benadering van cliënten beter weergegeven.

Zoals eerder vermeld is in dit handboek het idee van de therapie als ‘een vorm van psychotherapie’ verlaten; ook bestaat dezerzijds behoefte het onderscheid tussen regressie- en reïncarnatietherapie door een adequate formulering van laatstgenoemde therapie helder in kaart te brengen. En wel met onderstaande definitie:

**Reïncarnatietherapie of PLT is een vorm van transpersoonlijke regressietherapie die wordt aangeboden aan mensen met chronische fysieke en psychische problemen met het doel hen te helpen de oorzaak of oorzaken van genoemde problemen in het huidige leven én in vorige levens op te sporen en zodanig te bewerken dat de nawerkingen in dit leven verminderen of verdwijnen.**

Dat de therapie als ‘een vorm van transpersoonlijke regressietherapie’ wordt aangegeven, heeft te maken met de in § 1.1.2 geformuleerde uitgangspunten en de overtuiging dat voor het vinden van de feitelijke oorzaken van problemen in het huidige leven ‘regressie’ naar vorige levens onontbeerlijk is. Indien (uitsluitend) in het huidige leven wordt gewerkt, is slechts sprake van werken aan actualisaties en nawerkingen van traumatiserende gebeurtenissen in vorige levens, en komen die levens niet aan bod. Het is dus niet meer oorzaakvinding maar heeft het karakter van symptoombestrijding. Dat is wat als een tekort in zowel psychotherapie als andere complementaire alternatieve therapieën wordt gesignaleerd. Vandaar de woordkeus ‘oorzaken van problemen in het huidige leven én in vorige levens’.

Zoals in deel 2 wordt uiteengezet, is sprake van een zogenoemd holografisch model van reïncarnatietherapie. In dat model wordt onderscheid gemaakt tussen het kleine en het grote hologram. Niet alle thans praktiserende regressie- en reïncarnatietherapeuten werken volgens dit model. Dat is ook de reden dat voor deze therapievorm andere definities dan de hier genoemde in omloop zijn. Cladder (1983) omschrijft reïncarnatietherapie als:

‘een vorm van psychotherapie die gebruik maakt van regressie naar, of fantasieën over

eerdere levens. Fantasieën over het verleden worden daarbij bewerkt alsof het over een mogelijke historische werkelijkheid gaat' (p. 172).

Lucas (1993) begint haar *Handbook for Regression Therapy* met een andere omschrijving:

'Regression therapy, the matrix of past-life work, did not emerge intact and complete. It is an intricate tapestry, still in the process of being woven, with many threads of theory and practice. Some of these are ancient, dating back to the Greek dream incubation centres and to the Greek and Egyptian mystery schools. In modern times, trips into the forbidden unconscious have replaced the dream schools' (p. 3).

In Lucas' handboek wordt ook een definitie afkomstig van Dethlefsen (1987) weergegeven:

'Reincarnation therapy is a hard route to purification. In repeated incarnations we see no source of comfort but rather a challenge to develop toward completeness and thus become free. We must say *yes* to this early existence as long as it is necessary for our path of development' (p. 2).

Baldwin (1994) geeft aan wat *past-life-therapie* naar zijn mening doet:

'Past life patterns can influence a person's behaviour, attitudes, likes and dislikes, relationships, phobias, and virtually every aspect of life. Past life therapy techniques can uncover the events of past lives which cause the dystonic or abnormal behaviours and chronic problems and recurrent conflicts in this life. The emotional, mental, physical and spiritual residues retained from traumatic episodes in past incarnations which influence, contaminate and interfere with present life experience' (p. 55).

Dessaur (1982) toont zich enthousiast over de nieuwe mogelijkheden die geboden worden door deze behandeltechniek. Zij spreekt van 'reïncarnatie-ervaringen die, niet alleen onderzocht en verbazingwekkend, maar ook de mogelijkheid van empirische toetsing bieden' (p. 197). Boekee (1995) onderschrijft die mogelijkheden en gaat ook in op de vraag of het geloof in reïncarnatie een vereiste is voor een behandeling met reïncarnatietherapie:

'Voor het volgen van een therapie is het niet nodig om te geloven in reïncarnatie. Ook wanneer mensen vermoeden dat datgene wat zij beleven een droom of fantasie is, werkt de therapie. Toch leert de praktijk dat de meeste mensen die ervaring hebben met deze vorm van therapie vroeger of later anders gaan denken over reïncarnatie. Door reïncarnatietherapie verandert onze kijk op ons zelf en anderen. Leven en dood krijgen een andere betekenis. Angst voor de dood, de basis voor veel angsten in het leven, vermindert. Dat leidt tot een andere visie op de wereld om ons heen en op het leven, waardoor veel ervaringen een andere, nieuwe inhoud krijgen' (p. 78).

### 1.1.2 Uitgangspunten

Alhoewel de therapie onder meer wordt aangeboden aan mensen met chronische klachten, ook als deze zich manifesteren op fysiek niveau, pretendeert reïncarnatietherapie niet dat de therapievorm geschikt is voor eenieder die dergelijke klachten heeft. Zo wordt in de behandeling van de therapie in deel 2 gewag gemaakt van contra-indicaties. Het is dan niet zozeer dat de klacht of het probleem behandeling moeilijk of onmogelijk maakt, maar het type cliënt dat ermee komt.

Dat toch positieve resultaten worden geboekt bij mensen met schijnbaar onoplosbare psychische en hardnekkige fysieke problemen kan worden toegeschreven aan:

1. de benadering van mensen als vierdimensionaal wezen: met een mentale dimensie (M), een emotionele dimensie (E), een lichamelijke dimensie (L) en een spirituele dimensie (S): het nog te beschrijven mensbeeld MELLS;
2. de erkenning van de ziel als onstoffelijke, onsterfelijke entiteit en centrale factor van de S-dimensie;
3. de bereidheid om die ziel te aanvaarden als een entiteit op een reis door levens heen, op weg naar groei en ontwikkeling tot volledige harmonie en onvoorwaardelijkheid;
4. de aanwezigheid en werkzaamheid van een *therapiemodel*, afgestemd op de mogelijkheid dat gezondheids- en daaraan gerelateerde problemen hun oorsprong hebben in een of meerdere vorige levens van de ziel op zielenreis;
5. de empirisch getoetste aanname dat de door die gezondheidsproblemen optredende ontwikkelingsstagnatie kan worden opgeheven door die vorige levens in de behandeling te betrekken;
6. het streven naar een optimale afstemming op de belevingswereld van de cliënt, hoezeer afwijkend ook van de opvattingen van de behandelaar, en hem/haar als vierdimensionaal wezen therapeutisch te beschouwen én te behandelen.

Het zijn deze existentiële kwesties die de hier behandelde therapievorm onderscheiden van hulpverlening in de reguliere gezondheidszorg en de meeste vormen van complementair-alternatieve geneeswijzen. Het maakt de therapie uniek. Niet voor niets noemt Ten Dam (2013) het *de koningin der therapieën*.

### 1.1.3 Doelstellingen

In een van de definities van reïncarnatietherapie worden als voornaamste doelstellingen van de therapie genoemd:

- traumabehandeling en -verwerking;
- neutralisering van thema's;
- herstellen van als verbroken ervaren verbindingen met essentiële levensdomeinen.

De wijze waarop de behandeling van trauma's, veelal nawerkingen van traumatiserende gebeurtenissen in vorige levens, gestalte krijgt is hoofdonderwerp in deel 2.

In reïncarnatietherapie wordt verondersteld dat mensen door levens heen met bepaalde thema's te maken hebben of krijgen. Een dergelijk thema heeft gewoonlijk te maken met als verbroken ervaren verbindingen met wat essentiële levensdomeinen worden genoemd. Die domeinen kunnen worden getypeerd als de gebieden waarmee verbindingen bestaan of worden aangegaan én ervaren: ze zijn voor het leven en de ontwikkeling van de mens essentieel en onder te verdelen in:

- het ervaren van verbindingen met jezelf, op mentaal, emotioneel, lichamenlijk en/of spiritueel niveau, het nog te behandelen acroniem MELLS derhalve;
- het ervaren van verbindingen met anderen, eveneens op een of meer hierboven genoemde niveaus;