



www.DirectieveTherapie.nl

Dank voor uw download

U kunt er natuurlijk uit citeren, graag zelfs, maar dan wel met bronvermelding. U mag dit artikel ook ruimhartig verspreiden mits het niet voor commerciële doeleinden is. In die gevallen pas na onze schriftelijke toestemming.

Opname in bloemlezingen en readers moedigen wij aan, maar wel graag eerst even overleggen.

Alle rechten van de artikelen liggen bij
de Stichting Cognitie en Psychose.

Voor alle vragen:
info@gedachtenuitpluizen.nl

Hoe alledaags is dissociatie?

Frans M. Gerards*

Samenvatting

Dissociatie is allerm minst een duidelijk begrip. Er is een tendens aanwezig om steeds meer fenomenen in het dagelijkse leven als dissociatief te bestempelen. Met name automatismen en activiteiten waarbij sprake is van absorptie van de aandacht worden onterecht door meerdere auteurs als dissociatieve fenomenen bestempeld. Hierdoor wordt dissociatie een alledaags en veel voorkomend verschijnsel. In deze bijdrage wordt de stelling verdedigd dat dissociatie een hoogst uitzonderlijk en vreemd verschijnsel is dat in het dagelijkse leven zo goed als niet voorkomt. Essentieel voor dissociatie is dat de ervaring controle te hebben ontsnapt aan het persoonlijk bewustzijn. Noch bij automatismen, noch bij activiteiten waarbij sprake is van absorptie van de aandacht is dat het geval. Het is dan ook niet terecht dat hier van dissociatie wordt gesproken. Als dergelijke voorbeelden niet meer als dissociatief kunnen worden aangemerkt, is de stelling dat dissociatie in het dagelijkse leven een veel voorkomend fenomeen is, niet langer houdbaar.

Inleiding

De laatste tien jaar is er een hernieuwde en levendige belangstelling gegroeid voor psychische stoornissen die het gevolg zijn van psychische traumata (Van der Hart, 1991). In het kielzog van deze ontwikkeling is er ook een hernieuwde belangstelling ontstaan voor het verschijnsel dissociatie. Voor een beknopte geschiedenis van dit begrip, dat voor het eerst in de belangstelling stond in de negentiende eeuw, wordt verwezen naar Hilgard (1977) en Van der Hart et al. (1991) .

Wie wil weten wat met 'dissociatie' wordt bedoeld, stuit op de moeilijkheid dat door verschillende auteurs het begrip anders wordt gedefinieerd. Onwillekeurig dringt zich de anekdote op van de zeven blinden die werd gevraagd een definitie van een olifant te geven. Iedere blinde betastte een deel van de olifant. Vervolgens moest een definitie worden gegeven. Het resultaat bestond uit zeer verschillende definities, die allemaal wel een kern van waarheid bevatten maar niet met elkaar overeenstemden.

Dat een dergelijke verwarring heerst rondom het begrip 'dissociatie' is onder meer gesignaleerd door Van der Hart et al. (1991) en Nijenhuis et al. (1991). Bij steeds meer psychische fenomenen wordt tegenwoordig vastgesteld dat er sprake is van dissociatie. Van der Hart et al. (1991), die hun twijfels hebben bij deze ontwikkeling, geven de volgende voorbeelden: tijdens een receptie moeiteloos, zonder dat we er erg in hebben, lange tijd een glas vasthouden of zo opgaan in een boek dat we niet merken dat iemand ons roept. Gesproken wordt in dergelijke gevallen van 'habituële dissociatie' of 'alledaagse trance'. Men kan zich afvragen wanneer er eigenlijk geen sprake meer is van dissociatie. Dit ruime standpunt wordt onder meer ingenomen door Spiegel en

* DR. F. M. GERARDS, psychotherapeut, is verbonden aan de vakgroep Gezondheidsvoorlichting van de Rijksuniversiteit Limburg. Correspondentieadres: F. M. Gerards, Haeren 4, 6367 VP Voerendaal.

Cardena (1990) (zie ook: Vermetten, 1991). Het focussen van de aandacht, waarbij bepaalde stimuli niet tot het bewustzijn doordringen, wordt als dissociatie gezien. Wanneer men dergelijke opvattingen aanvaardt, is dissociatie in het dagelijkse leven eerder regel dan uitzondering. Een gevolg hiervan is dat het begrip dissociatie een inhoudsloos containerbegrip dreigt te worden.

Een fenomeen kan conceptueel worden verhelderd door het te vergelijken met verwante verschijnselen (Beekman & Mulderij, 1977). In deze bijdrage doen we dat door het verschijnsel dissociatie te vergelijken met automatische handelingen, zogenaamde automatismen, en handelingen waarbij sprake is van absorptie van de aandacht. Een dergelijke vergelijking is niet toevallig. Dissociatie, automatismen en handelingen waarbij sprake is van absorptie van de aandacht worden vaak op een lijn gesteld. Verschillende auteurs (Van Dych, 1990; Kirsch, 1990; Nijenhuis et al., 1991; Chase & Chase, 1991) verwijzen naar automatismen als men het verschijnsel dissociatie wil verhelderen. Een regelmatig gebruikt voorbeeld is autorijden terwijl men is geboeid door een interessante conversatie. De aandacht is dan bij de conversatie en het autorijden gaat 'als vanzelf'. De 'automatische piloot' zorgt voor een adequate besturing van de auto en de aandacht kan bij het gesprek blijven. Het op een lijn plaatsen van dissociatie met absorptie van de aandacht vindt men onder meer bij Kroger en Fezler (1977), Kroger (1977) en Braun (1986). Masters (1992) spreekt zelfs van 'gedissocieerde hardlopers' wanneer marathonlopers hun aandacht trachten af te leiden van onaangename en hinderlijke lichamelijke sensaties door de aandacht op aangename voorstellingen te richten.

In het vervolg van deze bijdrage geven we eerst een overzicht van enkele definities van het begrip dissociatie. Vervolgens verhelderen we het begrip aan de hand van ervaringen met de handlevitatie als hypnotische inductietechniek. Deze ervaringen worden vervolgens vergeleken met automatismen en handelingen waarbij de aandacht geabsorbeerd wordt. Deze vergelijking maakt duidelijk waar de overeenkomsten en verschillen liggen tussen dissociatie enerzijds en automatismen en absorptie anderzijds. We sluiten deze bijdrage af met enkele conclusies.

Dissociatie: een moeilijk grijpbaar fenomeen

Sommige auteurs stellen dissociatie gelijk aan absorptie. Absorptie is totale aandacht voor iets (De Moor, 1991). Zo stellen Kroger en Fezler (1977) en Kroger (1977) dat van dissociatie sprake is als men dagdroomt of als men sterk opgaat in fantasieën. Kenmerkend is dat men 'uit zichzelf stapt'. Om dit te bereiken zijn specifieke voorstellingen ('images') nodig. Dit aspect wordt ook benadrukt door Braun (1986). Bijvoorbeeld: veel mensen kunnen zo opgaan in een film of spel dat ze niet meer weten waar ze zijn wanneer ze zich sterk identificeren met de spelers in het drama. De auteur noemt dit een dissociatieve episode. Andere auteurs stellen het begrip 'controle' centraal om het verschijnsel dissociatie te omschrijven. Het gaat er dan om wie de regie voert over het mentale en gedragsmatige functioneren. In normale situaties voert het ego de regie: het Ik overweegt, besluit en stuurt de uitvoering. Bij dissociatie is dit niet het geval. Pierre Janet, de grondlegger van de dissociatietheorie, is de meest oorspronkelijke vertegenwoordiger van deze opvatting (Van der Hart et al., 1991). Deze visie wordt ook weer gegeven door Hilgard (1977) in zijn 'neodissociatietheorie'. Volgens deze theorie wordt het gedrag gestuurd door een hiërarchie van cognitieve controle-systemen.

Dissociatie wordt gekenmerkt door een verstoring van deze hiërarchie, waardoor cognitieve sub-systemen tot op zekere hoogte onafhankelijk van elkaar gaan werken. Van Dyck (1990) en Van der Hart et al. (1991), de laatste auteurs sterk geïnspireerd door Janet, stellen eveneens het begrip 'controle' centraal. Bij dissociatie ontsnappen bepaalde denkbeelden (systemen van zintuiglijke beelden, gevoelens, emoties, gedachten en bijbehorende lichamelijke bewegingen) aan de controle en soms zelfs aan de kennis van het persoonlijke bewustzijn. Volgens deze auteurs is dus van dissociatie sprake als het ego niet langer de regisseur is van het eigen gedrag. Gruenewald (1986) spreekt hier terecht van discontinuïteit in de zelfervaring.

Het onafhankelijk en gescheiden van elkaar functioneren van twee of meer mentale systemen, wat ook al min of meer ligt opgesloten in Hilgards opvatting van dissociatie, wordt door Beahrs (1982) gezien als kern van dissociatie. Bartis en Zamansky (1986) stellen dat het hierbij gaat om met elkaar conflictuerende mentale systemen. Het onafhankelijk en gescheiden functioneren van mentale systemen wordt ook benadrukt door Bernstein en Putnam (1986) waar ze stellen dat er sprake is van dissociatie wanneer de normale integratie tussen gedachten, gevoelens en ervaringen binnen bewustzijn en geheugen ontbreekt. Dat de normale integratie in het persoonlijk kennisbezit ontbreekt, zit ook opgesloten in de omschrijving van Draijer (1990) die dissociatie omschrijft als het afsplitsen van bewustzijseenheden. Vanderlinden et al. (1993) omschrijven het begrip dan ook kort en bondig als: een tekort aan integratie van het persoonlijk bewustzijn.

Van der Kolk en Kadish (1987) menen dat dissociatie altijd een reactie is op een traumatische levensgebeurtenis. Herinneringen en gevoelens, verbonden met het trauma, zijn vergeten en keren onder meer terug in de vorm van zich opdringende beelden en emoties. Een zeer ruime opvatting wordt gehanteerd door Ross (1989). Volgens Ross is dissociatie het tegenovergestelde van associatie. Refererend aan de negentiende eeuwse elementen-psychologie zegt hij dat psychische elementen (gedachten, gevoelens, gedragingen, impulsen) in relatie met elkaar kunnen staan. Dan zijn ze geassocieerd. Ze kunnen ook van elkaar zijn gescheiden. Dan zijn ze gedissocieerd. Bijvoorbeeld: de ene dag denkt men bij de geur van een bepaald parfum aan een romantisch diner en de hoge prijs die men moest betalen (associatie), de volgende dag roept die geur deze elementen niet op (dissociatie). Elementen, die normaal met elkaar zijn verbonden, worden dan afgesplitst en gescheiden. Verder onderscheidt Ross vier typen van dissociatie: (1) normale psychosociale dissociatie (bijvoorbeeld: dagdromen tijdens een vervelend college), (2) normale biologische dissociatie (bijvoorbeeld: niet meer weten dat je 's nachts uit je bed bent geweest om naar het toilet te gaan), (3) abnormale psychosociale dissociatie (bijvoorbeeld: amnesie voor incest) en (4) abnormale biologische dissociatie (bijvoorbeeld: amnesie na een hersenschudding).

We maken nu enkele kanttekeningen. Auteurs die wijzen op het absorbatie-aspect als belangrijkste kenmerk van dissociatie wijzen op een voorwaarde of instelling die nodig lijkt te zijn om tot dissociatieve ervaringen te komen. Daarop wijzen ook Van der Hart et al. (1991) als ze stellen dat dissociatie gepaard gaat met een vernauwing van het bewustzijn. Absorptie en bewustzijnsvernauwing lijken de keerzijden van dezelfde medaille te zijn. Auteurs die het begrip 'controle' centraal stellen verwijzen naar het uiteindelijke effect van dissociatie. Het ego voert niet langer de regie over zijn mentale en gedragsmatige functioneren. In abstracte termen kan dan gesproken worden van

het onafhankelijk en gescheiden functioneren van verschillende mentale systemen. Vergeten (Van der Kolk & Kadish, 1987) lijkt niet wezenlijk te zijn voor dissociatie. Dit onderschrijven ook Van der Hart et al. (1991). In de opvatting van Ross (1989), maar ook in de opvatting van Braun (1986), krijgt het begrip dissociatie een zeer brede invulling. Als dagdromen en ergens sterk in opgaan, bijvoorbeeld een film, muziek- of toneelstuk voorbeelden zijn van dissociatie, dan is dissociatie een zeer alledaags en gewoon verschijnsel.

De handlevitatie

Het verschijnsel dissociatie wordt in deze paragraaf geëxpliciteerd met behulp van ervaringen van cliënten met handlevitatie. De keuze voor de handlevitatie is persoonlijk. De auteur laat cliënten vaak kennis maken met hypnose door middel van de 'Double-bind'-inductie-techniek van Kroger en Fezler (1976). In deze inductie-techniek komt een handlevitatie voor. Maar ook andere vormen van ideomotorisch gedrag, dat wil zeggen gedrag dat volgens de proefpersonen onwillekeurig optreedt, zouden een geschikt voorbeeld zijn geweest (Nijenhuis et al., 1991). Tijdens de nabespreking worden de ervaringen met de verschillende onderdelen van deze inductie-techniek besproken. Hierbij komt ook de handlevitatie aan de orde. Bij sommige cliënten treedt niet alleen de handlevitatie op maar wordt deze ook door hen opgemerkt. In de nabespreking reageren ze vaak als volgt: 'Dat was een gekke ervaring. Ik voelde m'n hand omhoog gaan. Dat ging helemaal vanzelf.'

Bij andere cliënten treedt de levitatie op maar deze wordt door hen niet opgemerkt. Dat de hand omhoog is gegaan is hen ontgaan. Op de vraag van de therapeut of ze gemerkt hebben dat hun hand omhoog ging, antwoorden ze in de trant van: 'Nee, wat gek, daar heb ik eigenlijk niets van gemerkt! Was dat dan zo?'

Als men de cliënt vervolgens vraagt of deze er een idee van heeft hoe het komt dat de hand omhoog is gegaan, volgt vaak een antwoord in de trant van: 'Nee eigenlijk niet. Ja kijk, ik moet dat natuurlijk zelf hebben gedaan, dat weet ik ook wel. Maar toch was het net of m'n hand door iets anders omhoog ging!' Of: 'Ik begrijp dat ik het zelf moet hebben gedaan, maar ik heb het niet eens gemerkt, laat staan dat ik er een verklaring voor heb!' Als we de handlevitatie en de daarbij voorkomende ervaringen analyseren springen de volgende punten in het oog.

- 1 Cliënten richten hun aandacht zoveel mogelijk op het licht en zweverig worden van de hand. Hier is sprake van absorptie (helemaal opgaan in ...) en mogelijk bewustzijnsvernaauwing (andere verschijnselen worden bijna of niet meer opgemerkt).
- 2 Intussen wordt door sommige cliënten met verrassing waargenomen dat de hand omhoog gaat. Anderen merken dit niet en vernemen het achteraf, als de therapeut zijn observaties met hen bespreekt.
- 3 Maar opgemerkt of niet, men ervaart de beweging van de hand als een bewogen worden, als iets dat je overkomt, als een beweging die buiten de controle van de persoon omgaat. Men heeft zichzelf niet als regisseur van de beweging ervaren.
- 4 Achteraf beseft men meestal wel dat men het zelf heeft gedaan, maar zo heeft men het zeker niet ervaren.
- 5 Op de vraag 'hoe' dit is gebeurd, heeft men meestal geen goed antwoord. Het besef dat men zelf wel iets gedaan moet hebben, is een constructie achteraf.

Wat is in dit voorbeeld nu het dissociatieve? Dat sommige cliënten de beweging wel en anderen niet opmerken is niet wezenlijk voor dissociatie. Het niet opmerken ligt zelfs voor de hand als de aandacht zo volledig op iets anders is gefixeerd. In 'Studien Über Hysterie' merkt Breuer (1970) op dat dergelijke ervaringen normaal zijn in geval van absorptie. Wie maximale aandacht schenkt aan iets, onthoudt daarbij zijn aandacht voor andere dingen. Wie helemaal opgaat in een boek, hoort niet dat hij wordt geroepen. Wie helemaal opgaat in een voetbalwedstrijd merkt niet hoe zenuwachtig hij z'n zakdoek in elkaar frommelt. Dit is de gewoonste zaak ter wereld. Aandachtig zijn is altijd uitschakelen, negeren van bepaalde mogelijkheden, afzien van het andere. Het dissociatieve zit hem echter in de eigenaardige manier waarop cliënten de beweging attribueren. Zij schrijven de oorzaak van de beweging niet toe aan zichzelf (interne attributie) maar aan iets buiten henzelf (externe attributie). De beweging van de hand wordt als ego-dystoon ervaren. Dat men feitelijk de hand zelf heeft bewogen en de beweging zelf tweeweg heeft gebracht, is geen of nauwelijks een ervaring geweest. Met andere woorden, de beweging is spontaan ontstaan en aan het ingrijpen en richten van het 'Ik' onttrokken geweest. Vandaar ook de verbazing en verwondering over hetgeen is gebeurd, want de normale gang van zaken is dat 'Ik beweeg' ook al merk ik niet iedere beweging van mezelf op. Het ontbreken van deze Ik-betrokkenheid bij de handlevitatie, het niet ervaren hebben dat men de beweging zelf heeft gecontroleerd, is het eigenlijke dissociatieve in deze inductietechniek. Men dient zich er rekenschap van te geven dat dit iets hoogst uitzonderlijks is. Generaliserend gesteld is het volgende de normale gang van zaken: *Ik loop, Ik denk aan jou, Ik fantaseer*. Het in relatie brengen van ervaringen met het 'Ik' is het integratieve aspect van alle ervaringen. Beekman en Mulderij (1977) noemen dit gegeven zelfs een oerfeit! Volgens Van Parreren (1970) kan het 'Ik' bepaalde ervaringen alleen integreren als het er vrede mee kan hebben, er geen problemen of moeilijkheden in ziet. Als ervaringen gedissocieerd zijn is de 'Ik'-betrokkenheid aan het bewustzijn ontgaan. Daarom ervaart de persoon iets vreemds dat hij niet kan plaatsen. Hij moet bewogen hebben en toch was het alsof de beweging vanzelf ging. Waar 'Ik'-betrokkenheid de normale gang van zaken is bij alle menselijke ervaringen, ontbreekt deze in geval van dissociatie. Men zou dissociatie dan ook kort en bondig kunnen omschrijven als: gedrag (gedachten, gevoelens, bewegingen, etc.) waarbij de normale 'Ik'-betrokkenheid niet ervaren wordt, en integratie, dat wil zeggen toeschrijving van het gedrag aan het 'Ik', dus problemen oplevert. Men is er zich niet van bewust dat het 'Ik' het gedrag regisseert of controleert. Deze omschrijving sluit goed aan bij eerder vermelde definities van auteurs die het begrip 'controle' centraal stellen.

Een belangrijke vraag is hoe het komt dat mensen onder hypnose dingen doen, die ze niet aan zichzelf toeschrijven maar aan 'iets anders'. Met andere woorden hoe ontstaat tijdens hypnose dissociatie? Volgens Kirsch (1991) wordt dit verklaard door de instelling waarmee cliënten aan een hypnose-inductie beginnen. Sommige cliënten verwachten heel sterk dat hun verrassende dingen kunnen overkomen als ze meewerken met de suggesties van de therapeut. De structuur van die verwachting ziet er ongeveer als volgt uit: '*Ik* hoef zelf niets te doen. *Ik* moet alleen al m'n aandacht zo goed mogelijk richten op de suggesties van de therapeut'. In die verwachting ligt de uitschakeling van het 'Ik' al opgesloten. Het 'Ik' hoeft alleen maar de suggesties van de therapeut op te volgen, de rest komt vanzelf, dat wil zeggen: zonder dat het 'Ik' er iets voor doet! Het dissociatieve zit dus opgesloten in de specifieke instelling waarmee cliënten een hypnotische inductie ondergaan. Absorptie, zo volledig mogelijke aandacht voor de door de therapeut gegeven suggesties, zorgt er vervolgens voor dat de eigen

betrokkenheid niet wordt opgemerkt. Deze ontsnapt aan het persoonlijk bewustzijn. Tot slot kan men zich afvragen hoe mensen aan dergelijke verwachtingen komen. Deze verwachtingen worden opzettelijk, gericht en systematisch door de therapeut opgeroepen door de wijze waarop hij zijn cliënten op hypnose voorbereidt en vervolgens hypnose induceert (De Moor, 1991). Cliënten krijgen van de therapeut namelijk te horen dat ze tijdens hypnose allerlei verrassende en spontane dingen kunnen meemaken, dat ze daarvoor helemaal niets bijzonders hoeven te doen, dat ze zich alleen maar hoeven richten op de suggesties van de therapeut, de rest gebeurt vanzelf. Deze verwachting wordt tijdens de inductie steeds meer versterkt door suggesties te koppelen aan spontaan voorkomende gebeurtenissen tijdens de hypnose-inductie.

Dissociatie onder traumatische omstandigheden

Dissociatie die onder traumatische omstandigheden plaats heeft, is structureel gezien praktisch identiek aan de hierboven beschreven structuur van dissociatie tijdens de handlevitatie. Ook hier is primair een bepaalde instelling nodig en vervolgens absorptie. Die instelling is: 'Ik wil met deze verschrikkelijke gebeurtenis niets te maken hebben!' of 'Wat nu gebeurt, heeft met mij niets te maken!' Met andere woorden, panische angst maakt dat men deze ervaring niet wil. Het Ik wil hoe dan ook niet betrokken zijn! Om dit te bereiken zal het slachtoffer de aandacht zo volledig mogelijk moeten afwenden van het trauma en moeten richten op een voorstelling die alle aandacht absorbeert. Het slachtoffer van seksueel geweld 'kruipt' bijvoorbeeld in de vlieg die boven tegen het plafond zit en kijkt al of niet afstandelijk toe. De intentie niet betrokken te zijn bij het trauma, wat gerealiseerd wordt door maximale aandacht voor iets anders, betekent dat de Ik-betrokkenheid aan het bewustzijn ontsnapt. Na het trauma kan de persoon worden geconfronteerd met bepaalde beelden en/of emoties maar hij zal ontkennen dat die iets met hem te maken hebben. Hoe zeer hij ook onder die beelden en/of emoties lijdt, ze blijven hem vreemd. Beelden en/of emoties krijgen geen herinneringskarakter. Het slachtoffer zegt min of meer: 'Ik weet dat ik dergelijke rare beelden en emoties heb, maar die hebben met mij niets te maken!'

Al eerder is opgemerkt dat dissociatie door verschillende auteurs gelijk wordt gesteld met automatische handelingen. Autorijden en ondertussen verward zijn in een boeiende conversatie wordt vaker als voorbeeld van dissociatie aangehaald. In de volgende paragraaf gaan we eerst na wat kenmerkend is voor automatismen.

Automatismen

Typen, zwemmen, autorijden, fietsen, lopen, schaatsen, schrijven, etc. zijn allemaal voorbeelden van automatismen. De meeste automatismen moeten worden aangeleerd. In de leerfase gebeurt dat op basis van een cognitieve handlungsstructuur (Van Parreren, 1969). Dit wil zeggen dat men de handeling slechts kan verrichten op basis van bepaalde kennis. Een aardig voorbeeld is de scholslag bij zwemmen. In de leerfase prevelt menigeen bij zichzelf: 'Intrekken, uitspreiden en sluiten!' In de eindfase is de reproductie van die kennis overbodig, vaak zelfs hinderlijk voor het uitvoeren van de beweging. Volgens Van Parreren (1969) is dan sprake van valentie-handelen. Kenmerkend hiervoor is: er wordt gereageerd, zonder dat de handeling vanuit de persoon actief en cognitief wordt geleid. Door dit kenmerk onderscheiden

valentie-handelingen zich van intentionele of wilshandelingen, waarbij het ego van de persoon de handeling overweegt, ertoe besluit en de uitvoering ervan bestuurt. Valentie-handelingen zijn vaak onbewust (ik weet niets meer van de weg die ik met de auto heb afgelegd) maar dat is niet noodzakelijk. Noodzakelijk is wel dat het ego passief blijft, de handeling hooguit opmerkt, doch niet ingrijpt. Valentie-handelingen of automatismen worden aangeleerd als mogelijkheid om tegelijk andere dingen te kunnen doen. En om dit laatste gaat het dan. Zo leer je zwemmen omdat je dan fijn in het water kunt spelen. Je leert fietsen om van de natuur te kunnen genieten.

Overeenkomsten

Als we automatismen vergelijken met een gedissocieerde beweging (handlevitatie) dan vallen de volgende overeenkomsten op. In de eerste plaats wordt zowel de automatische als de gedissocieerde beweging ervaren als een beweging die vanzelf gaat, onwillekeurig. Dit betekent dat beide bewegingen op zich niet actief noch cognitief door de persoon worden geleid. Het ego blijft passief. In de tweede plaats is men niet bewust bezig met de beweging. Hooguit kan deze worden opgemerkt. Soms verloopt de beweging helemaal onopgemerkt, dus onbewust. Op de derde plaats is een bepaalde, zij het verschillende, instelling nodig om de automatische en gedissocieerde beweging te laten plaatsvinden. Bij de gedissocieerde beweging is die instelling: de sterke verwachting dat alles vanzelf zal gaan en absorptie. Maar ook voor de automatische handeling is een bepaalde instelling vereist: een zekere aandacht in het begin als de handeling begint, herstel van de aandacht als de beweging stagneert et cetera.

Verschillen

Ondanks de hierboven beschreven overeenkomsten tussen automatische en gedissocieerde bewegingen zijn er tussen beide categorieën ook wezenlijke verschillen. In de eerste plaats spelen bij automatismen cognitieve tussenprocessen geen rol. Daarom kan men een boeiende conversatie voeren tijdens het autorijden. Bij dissociatieve bewegingen daarentegen spelen cognitieve tussenprocessen wel een rol: men concentreert zich op de suggestie van de therapeut dat de hand licht en zweverig wordt. Als men niet kan opgaan in die suggestie, blijft ook de beweging van de hand uit. In de tweede plaats: het automatisme komt alleen tot stand als er een voorafgaand leerproces heeft plaatsgevonden waarbij valenties zijn gevormd. Voor het tot stand laten komen van de dissociatieve handeling is geen voorafgaand leerproces nodig, wel een bepaalde instelling en absorptie. In de derde plaats kunnen automatismen willekeurig worden opgeroepen. Ik kan op ieder moment van de dag een letter a schrijven. Maar zo gaat het niet met een gedissocieerde handeling. Daar is een specifieke instelling voor nodig. Sommige mensen zijn er op grond van bepaalde traumatische ervaringen overigens in 'getraind' deze specifieke instelling onmiddellijk op te roepen zodra ze met stress worden geconfronteerd (Van der Hart et al., 1991).

Op de vierde plaats heeft bij een automatisme de persoon de ervaring dat hij de handeling controleert, ook al deed hij dat niet bewust. Ook al heeft men tijdens het autorijden een boeiende conversatie gevoerd, dit zal niemand verleiden tot de uitspraak dat het was alsof 'iemand' of 'iets anders' de auto bestuurde. De ervaring de auto zelf gereden te hebben is niet 'afgesplitst' van het persoonlijke bewustzijn. Dat laatste is

wel het geval bij een gedissocieerde handeling. De besturing van die handeling wordt ervaren als buiten de persoon om. Het automatisme wordt daarom als ego-syntoon ervaren, de gedissocieerde handeling als ego-dystoon.

Conclusies

Uit de voorafgaande vergelijking tussen dissociatieve en automatische bewegingen kunnen de volgende conclusies worden getrokken.

In de eerste plaats is het niet juist het dissociatie-begrip enkel en alleen voor pathologische verschijnselen te reserveren zoals door Van der Hart et al. (1991) wordt voorgesteld. De intentie van deze auteurs staat buiten kijf. Men wil er voor waken dat de conceptuele helderheid van het begrip geweld wordt aangedaan. Maar toch lijkt deze oplossing enigszins arbitrair en willekeurig en derhalve minder wetenschappelijk. Om conceptuele helderheid te krijgen kan het vergelijken van dissociatie met verwante verschijnselen tot meer inzicht leiden en tot een beter begrip. Uit het voorbeeld van de handlevitatie blijkt dan dat dissociatie onder heel specifieke omstandigheden ook kan optreden bij 'normale' mensen en niet uitsluitend een pathologisch verschijnsel is. Dit neemt niet weg dat er pathologische vormen van dissociatie bestaan. Maar ook andere psychologische mechanismen kunnen op een 'normale' en pathologische wijze bestaan (bijvoorbeeld: hallucinaties) (Ploeger, 1966). Wel zijn er heel specifieke omstandigheden nodig om de dissociatieve ervaring in het 'normale' leven te laten optreden. Vanwege dit feit is dissociatie zeer onalledaags.

In de tweede plaats is het onjuist om dissociatieve en automatische bewegingen gelijk te stellen. Er zijn een aantal overeenkomsten die maken dat een gedissocieerde en automatische beweging op elkaar lijken maar daarnaast zijn er wezenlijke verschillen. Wanneer, onder meer om didactische redenen, automatismen (autorijden en tegelijkertijd converseren) als voorbeeld worden aangehaald om dissociatie te verduidelijken, wordt men op een dwaalspoor gebracht. Automatische en gedissocieerde bewegingen zijn structureel anders van aard.

In de derde plaats is het zeer onwaarschijnlijk dat er zoiets bestaat als 'habituële dissociatie', tenminste wanneer daarmee alledaagse voorbeelden worden bedoeld zoals tijdens een receptie moeiteloos een glas wijn vasthouden, et cetera. Meerdere dingen tegelijk doen, waarbij het een veel en het ander geen of nauwelijks aandacht krijgt (een toestand die bij praktisch iedereen dagelijks heel vaak voorkomt en onontbeerlijk is bij zeer veel werkzaamheden) heeft niets met dissociatie te maken. Hier gaat het in veel gevallen om simpele automatismen. Van 'habituële dissociatie' kan men beter spreken in geval dissociatie een beproefde manier van 'coping' is geworden om situaties die veel spanning en angst oproepen meester te worden.

In de vierde plaats: absorptie (met als keerzijde bewustzijnsvernauwing) is nodig om tot dissociatie te komen. Doordat men helemaal opgaat in de suggesties van de therapeut ontsnapt de Ik-betrokkenheid aan het persoonlijk bewustzijn. Maar absorptie alleen impliceert nog geen dissociatie. Absorptie betekent maximale aandacht voor iets en dan kan iets anders gewoon niet worden opgemerkt. Zo zit onze aandacht in elkaar! Opgaan in een boek en niet merken dat iemand roept, is derhalve geen dissociatie. Dat het roepen niet wordt opgemerkt, komt omdat de aandacht door het

spannende boek wordt opgeslorpt. Toch kan onder dergelijke omstandigheden dissociatie optreden. Bijvoorbeeld als de in zijn boek weggezonden lezer roept 'Ja, wat is er!' en achteraf niet weet dat iemand hem heeft geroepen en dat hij heeft gereageerd. Zijn reactie bewijst dat hij het roepen wel heeft opgemerkt. Echter zowel het geroep als de reactie daarop zijn ontsnapt aan het persoonlijk bewustzijn, dus gedissocieerd. Maar dergelijke situaties doen zich weinig voor. Zij zullen eerder uitzondering zijn dan regel. De persoon die het overkomt zal het dan ook op zijn minst als 'heel vreemd' en misschien zelfs als 'verontrustend' ervaren dat zich iets dergelijks heeft voorgedaan. En zodra een dergelijk reactie-patroon habitueel wordt is die verontrusting ook terecht.

Als in deze bijdrage verschijnselen zoals automatismen en absorptie worden onderscheiden van dissociatie, dan blijven er nauwelijks nog voorbeelden over waarbij in het alledaagse leven van dissociatie kan worden gesproken. Het is daarom niet reëel om naast pathologische ook nog zo iets als normale, habituele dissociatie te onderscheiden. Daarvoor is dissociatie een te vreemd en te zeldzaam verschijnsel. De aanname van het bestaan van normale, habituele dissociatie, en zeker de daarbij aangehaalde voorbeelden, getuigen eerder van een onvoldoende inzicht in wat dissociatie is.

Abstract

Is dissociation normal in daily life? *Dissociation is not a clear concept. A growing number of phenomena in daily life are labelled as dissociative. Especially this is the case with automatisms and activities in which attention is fully absorbed. The suggestion is raised that dissociation is normal in daily life. The author of this article claims that dissociation in daily life is the exception and not the rule. In essence dissociation refers to situations in which the experience of having control is not integrated in personal consciousness. This is not the case with automatisms and activities in which attention is fully absorbed. To speak in such cases from dissociation can be seen as a mistake. If such examples are eliminated it cannot longer be held that dissociation is the rule in daily life.*

Referenties

- Braun, B. G. (1986). Issues in the Psychotherapy of Multiple Personality Disorder. In: B. G. Braun. *Treatment of Multiple Personality Disorder* (pp. 3–29). Washington, D.C.: American Psychiatric Press, Inc.
- Bartis, S. P. & Zamansky, H. S. (1986). Dissociation in Posthypnotic Amnesia: Knowing Without Knowing. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 29, 103–116.
- Beahrs, J. O. (1982). *Unity and multiplicity. Multilevel Consciousness of Self in Hypnosis, Psychiatric Disorder and Mental Health*. New York: Brunner/Mazel.
- Beekman, T. & Mulderij, K. (1977). *Beleving en ervaring. Werkboek fenomenologie voor de sociale wetenschappen*. Amsterdam: Boom Meppel.
- Bernstein, E. M. & Putnam, F. W. (1986). Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174, 727–735.
- Breuer, J. (1970). Theoretisches. In: S. Freud & J. Breuer. *Studien über Hysterie* (pp. 149–204). Frankfurt am Main: Fischer Bücherei.
- Chase, J. S. & L. S. Chase (1991). Hypnosis Revisited: Towards an Integrated Approach. *Int. Rev. Psycho. Anal.*, 18, 513–527.
- Draijer, N. (1990). *Seksuele traumatisering in de jeugd. Lange termijn gevolgen van seksueel misbruik van meisjes door verwanten*. Amsterdam: Uitgeverij SUA.

- Dyck, R. van (1990). Dissociatieve stoornissen. In: W. Vandereycken, C. A. L. Hoogduin & P. M. G. Emmelkamp. *Handboek Psychopathologie deel 1* (pp. 240–256). Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Gruenewald, D. (1986). Dissociation: Appearance and Meaning. *American Journal of Clinical hypnosis*, 29, 116–123.
- Hart, O. van der (1991). *Trauma Dissociatie en Hypnose*. Amsterdam/Lisse: Swetz & Zeitlinger.
- Hart, O. van der, Boon, S. & Op den Velde, W. (1991). Trauma en dissociatie. In: O. van der Hart, *Trauma Dissociatie en Hypnose* (pp. 55–71). Amsterdam/Lisse: Swetz & Zeitlinger.
- Hilgard, E. R. (1977). *Divided consciousness: Multiple controls in human thought and action*. New York: Wiley.
- Kirsch, I. (1990). *Changing Expectations. A key to effective Psychotherapy*. Pacific Grove, California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Kolk, B. A. van der & Kadish, W. (1987). Amnesia, Dissociation, and the Return of the Repressed. In: B. A. van der Kolk. *Psychological Traumata* (pp. 173–191). Washington D.C.: American Psychiatric Press, Inc.
- Kroger, W. S. & Fezler, W. D. (1976). *Hypnosis and Behavior Modification: Imagery Conditioning*. Philadelphia-Toronto: J. B. Lippincott Company.
- Kroger, W. S. (1977). *Clinical and Experimental Hypnosis in Medicine, Dentistry, and Psychology*. Philadelphia-Toronto: J. B. Lippincott Company.
- Masters, K. S. (1992). Hypnotic Susceptibility, Cognitive Dissociation, and Runner's High in a Sample of Marathon Runners. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 34, 193–202.
- Moor, W. de (1991). Empirische variabelen: inductie, subject en operator. In: R. van Dyck, Ph. Spinhoven & J. W. van der Does. *Hypnose en Hypnotherapie* (pp. 50–78). Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Nijenhuis, E., Does, J. W. van der & Spinhoven, Ph. (1991). Hypnotische fenomenen. In: R. van Dyck, Ph. Spinhoven & J. W. van der Does. *Hypnose en Hypnotherapie*. (pp. 78–105). Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Parreren, C. F. van (1969). *Psychologie van het leren . Deel 1. Verloop en resultaten van leerprocessen*. Arnhem: Van Loghum Slaterus.
- Parreren, C. F. van (1970). *Psychologie van het leren. Deel 11. Actualisering van leerresultaten*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Ploeger, A. (1966). Persönlichkeitseigentümliche Angstabwehr durch psychogene Halluzinose: Die 'Realangst-Halluzinose'. *Zeitschrift für Psychotherapie und medizinische Psychologie*, 18, 134–141.
- Ross, C. A. (1989). *Multiple Personality Disorder. Diagnosis, Clinical Features, and Treatment*. New York: John Wiley & Sons.
- Spiegel, D. & Cardena, E. (1990). New uses of hypnosis in the treatment of posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 51, 39–43.
- Vanderlinden, J., R. van Dyck, W. Vandereycken & H. Vertommen (1993). Dissociatieve ervaringen bij Vlamingen en Nederlanders: een studie met de Dissociation Questionnaire (DIS-Q). *Directieve Therapie*, 13, 57–78.
- Vermetten, E. H. (1991). Report on Elective Program 'Hypnosis and Dissociation'. *Hypnotherapie*, 12, 23–33.