



[www.DirectieveTherapie.nl](http://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](mailto:info@gedachtenuitpluizen.nl)

# Een eenmalige imaginaire exposuresessie tijdens een cursus: de rol van de omgeving en het ondernemen van actie

Dominik Sieh en Alfred Lange\*

---

## Samenvatting

*Dit artikel gaat over een jongeman die in zijn jeugd jarenlang extreem werd gepest en onderdrukt door zijn broer en zus, terwijl zijn ouders toekeken. Tijdens een therapie cursus onderwierp hij zich aan een eenmalige imaginaire exposure (IE). In dit artikel beschrijft hij als eerste auteur de manier waarop hij de IE heeft beleefd, evenals het veranderen van het 'script', de rol van de medecursisten en de actie die hij later ondernam waardoor de verhoudingen in het gezin werden hersteld. In de nabeschuiving kijken hij en de therapeut (de tweede auteur) terug op de behandeling.*

## Inleiding

In het kader van mijn studie klinische psychologie volgde ik (de eerste auteur) de cursus Directieve Relatie- en Gezinstherapie (RGT), gegeven door de tweede auteur. In die cursus was een live demonstratie gepland van een imaginaire exposure (IE) met één van de deelnemers, gericht op het verwerken van traumatische gebeurtenissen. Ik meldde me daarvoor aan, omdat ik vanbinnen de drang voelde om uitdrukking te geven aan de vijandige verhouding met mijn broer en zuster.

IE is gebaseerd op de principes van exposure en cognitieve herstructurering. Ik geloofde in het eerste aspect van de IE om aan traumatische prikkels te winnen (Kakes & Lange, 2004). Tevens was ik ervan overtuigd dat ik zou kunnen worden geholpen door het tweede aspect van de IE: de cognitieve herwaardering van het traumatische verleden (Ehlers & Clark, 2000). In dit artikel omschrijven wij een eenmalige zitting die slaagde wat betreft de twee genoemde aspecten van de IE en bovendien tot een vergevingsgezinde houding tegenover mijn familie leidde. Daardoor namen de negatieve gevolgen van een traumatische periode in mijn kindertijd sterk af.

## Voorgeschiedenis

Ik ben tussen mijn 8<sup>ste</sup> en 11<sup>de</sup> jaar in het bijzijn van mijn ouders bijna dagelijks gepest door mijn broer en zus. Sinds die tijd heb ik weinig tot geen positieve gevoelens jegens hen. Het contact met mijn broer en zuster is sinds drie jaar verbroken. Ik zie erg op tegen een gepland contact in het kader van een familiereünie. Ten aanzien van mijn ouders ben ik ambivalent in mijn gevoelens over wat er is gebeurd.

---

\* D. SIEH is doctoraalstudent klinische psychologie. E-mail: Dominik.Sieh@student.uva.nl.  
PROF. DR. A. LANGE is als bijzonder hoogleraar verbonden aan de programmagroep Klinische Psychologie van de Universiteit van Amsterdam.

## Eerste gedeelte van de sessie

De zitting vindt in een ongebruikelijke omgeving plaats: het betreft geen therapie, maar een cursus, waarbij zestien medecursisten, de therapeut (de cursusgever) en vier begeleiders in de behandelruimte aanwezig zijn. Er is afgesproken dat de deelnemers hun observaties achteraf kunnen delen met cliënt en therapeut.

De therapeut begint met vragen over de traumatische episode. Het gaat om de periode tussen mijn 8<sup>e</sup> en 11<sup>de</sup> jaar, waarin ik mij als jongste kind buitengesloten voelde in mijn eigen gezin. Ik werd bijna dagelijks onder druk gezet door mijn broer (zes jaar ouder) en mijn zus (vier jaar ouder) om tijdens de maaltijden aan discussies deel te nemen en om kennisvragen te beantwoorden. Als ik niet aan hun eisen voldeed, werd ik in aanwezigheid van mijn ouders uitgescholden en voor dom verklaard. Mijn interesse voor sport in plaats van intellectuele onderwerpen werd afgekeurd. Volgens hen ontnam dit mij het recht om deel uit te maken van het gezin. Zij gaven mij zoveel kritiek dat ik vaak niet anders kon dan in huilen uitbarsten. Als ik mij op mijn kamer wilde terugtrekken, werd ik op een gewelddadige manier vastgehouden vanwege mijn vermeende onwetendheid en vluchtpoging.

De therapeut vraagt in hoeverre ik vandaag de dag last heb van deze traumatische periode. Hij komt aan de weet dat ik in werkkringen bang ben om iets verkeerd te zeggen en soms terugdenk aan de vervelende ervaringen met mijn broer, zus en ouders. Ook blijkt dat het contact met broer en zus sinds drie jaar is verbroken. Ik uit de wens om in de toekomst gewapend te zijn tegen mijn broer en zus, voor het geval dat het gezin weer samenkomt.

## Overgang naar de IE

De therapeut vraagt naar de lijdensdruk. Hij legt uit dat hij dit doet om de IE te focussen op het meest pijnlijke aspect van de traumatische tijd. Hij komt te weten dat het vooral mijn broer is die mij heeft vernederd en lichamelijk geweld heeft gebruikt. Ook komt naar voren dat ik teleurgesteld ben in mijn ouders die lieten gebeuren dat ik gezichtsverlies en pijn leed. De therapeut vraagt mij om de ogen te sluiten en terug te gaan naar de situatie vlak voor een representatieve gebeurtenis. Dat wordt een specifieke zomeravond vlak voor het avondeten.

Dan begint de therapeut met de IE: 'Het is nu een zomerse avond in juni, halfzeven, jij kijkt op je horloge en weet dat je al te laat bent om op tijd te zijn voor het avondeten...' Vanaf dit moment neem ik het woord over en vertel in de tegenwoordige tijd wat ik voel en denk. Ik vertel op een prozaïsche manier wat er vanaf dat moment is gebeurd. Ik ben nog bij vriendjes aan het tafeltennissen en begin bang te worden, omdat ik zeker tien minuten te laat zal zijn. Ik ben bang voor het moment dat mijn familie al zit te eten en ik voor mijn vertraging word uitgescholden. Als ik binnenkom zie ik dat mijn vader teleurgesteld kijkt. Mijn zuster vraagt of ik de krant heb gelezen en over het nieuws heb gehoord. Ik zeg dat ik van niets weet, waarop een tirade volgt hoe weinig ik lees en hoe waardeloos ik ben. Nadat hij een tijdje zwijgend heeft geluisterd naar wat mijn broer en zus tegen mij zeggen, staat mijn vader op en verlaat de eetkamer. Mijn moeder blijft zitten en kijkt toe hoe ze mij verbaal afmaken.

De therapeut hoeft nauwelijks te onderbreken om mij aan te moedigen en mij in de tegenwoordige tijd te houden. Ik heb vanzelf het moment bereikt waarop ik mij het meest vernederd voel: het moment dat mijn broer mij vasthoudt, terwijl ik naar mijn kamer wil vluchten. Ik huil, maar word genadeloos vastgehouden en verbaal geattaqueerd.

## **Bespreken van de IE en poging tot herschrijven van het script**

De therapeut laat mij langzaam terugkomen in de tijd, waarna ik de gelegenheid krijg mijn indrukken te omschrijven. Ik voel mij er nog gespannen over dat de traumatische episode zo dichtbij kwam, maar tegelijkertijd ook opgelucht dat ik het aankon. De medecursisten mogen mij nu vragen stellen en hun suggesties geven. De meeste opmerkingen gaan aan mij voorbij. Ik ben nog steeds diep verzeild in het nabeleven van de confrontatie. De therapeut complimenteert mij en vraagt me iets wat ik heel moeilijk vind: boos worden op (in plaats van bang zijn voor) mijn broer. Na enige aarzeling wil ik het toch proberen.

De therapeut vraagt mij of ik terug wil gaan naar de gebeurtenis. Nu is het echter de bedoeling om de gebeurtenis anders te laten eindigen dan feitelijk is gebeurd. De therapeut legt uit dat ik mij nu op een nieuw beeld kan concentreren, te weten de boosheid op mijn broer en zuster.

Ik sluit mijn ogen opnieuw. Ik vind het nog steeds moeilijk om boos te worden, maar doe mijn best. Ik ga weer terug naar de gebeurtenis, nu naar het moment dat ik net de eetkamer binnenkom. Anders dan voorheen laat ik nu niet alle dingen gebeuren. Ik neem het heft zelf in handen en zeg wat ik van mijn familieleden vind. Tegen mijn ouders zeg ik dat ik teleurgesteld ben dat zij toekijken hoe ik word vernederd zonder dat zij ingrijpen. Ik maak hen alert op hun ouderrol; zij moeten ervoor zorgen dat niemand gezichtsverlies lijdt. Tegen mijn broer zeg ik dat hij zich er niet mee moet bemoeien hoeveel ik lees, en dat hij mij met rust moet laten. Tegen mijn zus zeg ik dat ik erg van sporten houd en dat zij dat maar beter kan accepteren. Maar ik ben niet boos. Ik ben blij dat ik mij weet te verdedigen. Ik heb tegen alle gezinsleden iets gezegd wat ik nooit durfde. Ik vraag aan de therapeut of ik weer terug mag komen en mijn ogen mag openen. Aldus geschiedt.

## **Nabeschouwing door de cliënt**

De imaginaire exposure heeft als middel gefungeerd om mijn verleden actief op te zoeken. Hierdoor heb ik het gevoel gekregen dat ik beter gewapend ben wanneer ik word herinnerd aan deze traumatische periode in mijn kindertijd. Ik vermoed dat ik nu niet meer in verwarring zal raken als iemand over mijn kinderjaren begint. De exposure heeft ertoe geleid dat ik me op een meer assertieve manier tegenover mijn familie kan opstellen. Ik voel me nu immers in staat me tegenover mijn familie te verdedigen. Hierbij was het van groot belang dat de aanwezigen in de behandelruimte me sterk steunden. Voor het eerst voelde ik me niet alléén tegenover mijn familie. Ik heb de indruk dat ik het veilige klimaat in de groep kon gebruiken om mij tegenover mijn familie sterker te voelen, ook voor de toekomst. Ik heb mijn trauma namelijk in een context geplaatst die door begrip en betrokkenheid werd gekenmerkt. Voor de

zelfonthulling als patiënt bij een groep vakgenoten heb ik moed opgebracht. Dezelfde moed kon ik gebruiken voor wat ik na de behandeling heb gedaan.

Nadat ik de behandelruimte had verlaten, besloot ik om mijn ouders te bellen en hun over mijn ervaringen te vertellen. Tot mijn verbazing betuigden zij spijt dat zij onverantwoord hadden gehandeld en veel kwaads hadden laten gebeuren. Ik voelde mij meteen opgelucht. Ik vermoed dat het contact opnemen averechts had gewerkt, als mijn ouders geen begrip hadden getoond. Dat zou voor mij hebben bevestigd dat ik uit een vijandig gezin afkomstig ben.

Ik ben blij dat de IE zoveel heeft losgemaakt en in plaats van tot vijandigheid tot vergevingsgezindheid heeft geleid. Mijn broer en zuster heb ik niet gesproken, maar ik voel veel minder pijn als ik aan hen denk en ik ben ook niet meer bang om hen tegen te komen. Ik hoef niet met hen af te rekenen en voel me nu sterk genoeg om over het verleden heen te stappen. De eenmalige behandelbijeenkomst heeft mijn verleden een plek gegeven waarin ik mijn emoties kan sorteren. Ik ben de therapeut en de aanwezigen in de cursus dankbaar voor hun steun en begrip. Zij hebben mij een oplossing aangereikt om op een succesvolle manier met mijn verleden om te gaan.

## Nabeschouwing door de therapeut

De sessie met deze cursist onderstreept de mogelijkheid van ‘one-session treatment’ (Talmon, 1990), waarvan we eerder gewag hebben gemaakt (Kakes & Lange, 2004; Lange & van de Kerkhof, 2001). We moeten hierbij wel bedenken dat het om een speciale cliënt gaat, met een speciale vraagstelling. Zijn lijdensdruk was niet gigantisch groot. Hij had geleerd met het gebeurde te leven en stond sterk in het leven. Bovendien was er veel nazorg in het kader van de cursus waarbinnen het geheel plaatsvond.

Niet alle theoretici zijn het eens met Ehlers en Clark (2000) dat rescripting een waardevolle toevoeging is aan een imaginaire exposure. In de studie van Kakes en Lange (2004) beschouwden de meeste geïnterviewden de rescripting als zeer waardevol, tenminste als de aard van de gebeurtenissen een realistische herschrijving van het gebeurde toeliet.

Het is interessant dat de cliënt de setting zo stimulerend vond. Er wordt wel eens anders gedacht over toeschouwers bij behandelingen – laat staan over toeschouwers die hun observaties meteen met de cliënten en behandelaars delen. Deze cliënt voelde zich er dermate door gesteund dat hij kort na de sessie de stap al durfde te wagen om zijn ouders hierover op te bellen. Het tekent overigens wel de sfeer die er in deze groep heerste: er was een klimaat van wederzijds respect. Men ziet dat ook wel eens in goedegeleide groepstherapieën waar de groep ook een positieve steunende functie heeft.

Er is in het laatste decennium veel te doen over ‘vergevings’-therapie (Diblasio, 1998). De evaluatie daarvan pakt niet altijd zo gunstig uit. Soms wordt er vergeven zonder dat er reden voor is, bijvoorbeeld doordat ouders totaal geen berouw tonen of zelfs maar inzicht. Dat maakt het tot een leeg vergevingsritueel. Hier lag dat anders. Het opbellen had onverwacht veel succes. Zijn ouders deden wat nodig was om hem over de streep te trekken. Een ritueel was niet nodig.

De tussenstap van het therapeutisch schrijven (zonder het geschrevene te versturen) heeft de cliënt bewust overgeslagen (vgl. Lange, 2006, hfdst. 12), ondanks dat de therapeut hem dit wel had aangeraden. Hij was eveneens 'eigenwijs' wat betreft 'boos worden'. Dat vond hij niks en hij heeft het niet geprobeerd. Zo zie je maar: de beste cliënten zijn eigenwijze cliënten. Dat had zijn familie hem niet afgenomen.

---

### **Abstract**

*A doctoral student in clinical psychology had been emotionally abused by his brother and sister for many years during his youth, without his parents interfering. He took a doctoral course in cognitive behavioral therapy. He volunteered to be subject in a demonstration of a one-session imaginary exposure (IE) for a group of 16 other trainees. He describes, as first author, how he experienced the IE, the changing of the 'script', the role of the other trainees and the action he took afterwards that restored the relations within the family. In the discussion, he and the therapist (the second author) evaluate the elements of this special treatment.*

### **Referenties**

- Diblasio, F.A. (1998). The use of a decision-based forgiveness intervention within intergenerational family therapy. *Journal of Family Therapy*, 20(1), 77-94. Nederlandse uitgave: Het besluit om te vergeven: een gerichte interventie binnen intergenerationele gezinstherapie. *Gezinstherapie Wereldwijd*, 1999, 10(2), 142-160.
- Ehlers, A., & Clark, D. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 319-345.
- Kakes, N., & Lange, A. (2004). De aanpak van onverwerkte trauma's met behulp van eenmalige imaginaire exposure tijdens een therapie cursus. *Directieve therapie*, 24, 196-214.
- Lange, A. (2006). *Gedragsverandering in gezinnen: Cognitieve gedrags- en systeemtherapie, 8e druk*. Den Haag: Martinus Nijhoff.
- Lange, A., & Kerkhof, K. van de (2001). EMDR zonder oogbewegingen is imaginaire confrontatie (EMDR - (E + M) = IC). *Directieve therapie*, 21(3), 246-256.
- Talmon, M. (1990). *Single-session therapy: Maximizing the effect of the first (and often only) therapeutic encounter*. San Francisco, Californië: Jossey-Bass/Pfeiffer.