



MEDEDELINGENBLAD
van de
NEDERLANDSE WERKGEMEENSCHAP
voor
INDIVIDUALPSYCHOLOGIE

17e JAARGANG

JUNI 1968

Redactie: J. A. Delhez, Oosterbeek
J. Vinkenborg, Bilthoven

Redactieadres: Mevrouw L. M. C. Richard-Stuurman
Pippelingstraat 60, Den Haag, Telefoon 68 34 22

IN MEMORIAM C. MÜLLER-NEUMANN

Met verslagenheid ontvingen wij in maart het bericht uit Zürich dat mevrouw C. Müller-Neumann overleden was. Velen van ons wisten niet, dat zij reeds lang ernstig ziek was, zodat het bericht zeer onverwacht ons bereikte.

Wij hebben mevrouw Müller leren kennen als de altijd geestelijk geïnteresseerde vrouw van Dr. Alex. Müller, die vrijwel nooit op een bijeenkomst, waar ook haar man aanwezig was, ontbrak. Zij zat dan met haar markante en intelligente gezicht op de spreker gericht, aandachtig te luisteren naar hetgeen naar voren werd gebracht.

Zij was bescheiden in haar optreden, waardoor het moeilijk voor ons was haar werkelijke aard te leren kennen. Het maakte de indruk, dat zij zich in het leven tot taak gesteld had, het grote klankbord van Dr. Müller te zijn, een klankbord dat hij in zijn werk zeker van node heeft. In de buitenwereld heeft zij althans nooit duidelijk een eigen rol gespeeld daar alles bij haar om haar man draaide, die zij zeer bewonderde.

Wanneer men haar iets vroeg, antwoordde zij dikwijls: "Der Müller sagt ..." of "Fragen Sie dem Müller".

Samen zwierven zij de grote wereld rond, woonden in vreemde landen en bij mensen met andere gewoonten, maar in die grote wereld vormden zij toch steeds hun eigen wereldje, waarin zij de taal van hun jeugd spraken, de taal van hun land waar zij geboren zijn, Hongarije.

G. J. W.-de Gr.

ENKELE OPMERKINGEN OVER MASOCHISME

Voordracht van de heer F.H. Pruys, psychiater te Lunteren
gehouden op 24 februari 1968 te Amsterdam.

Waarom is het masochisme zo'n verschrikkelijk en beroemd probleem?

Verschrikkelijk is het masochisme meent de heer Pruys omdat niemand er waarschijnlijk geheel vrij van is, en beroemd is het omdat ieder er een eigen oplossing voor tracht te vinden.

Met het masochisme wordt het probleem gesteld waarom iets dat onlust geeft toch door mensen nagejaagd wordt alsof het lust was. Bovendien is het masochisme ook tweeledig n.l. het is het hardnekkig zoeken van onlust en het even hardnekkig vermijden van lust.

Onder de masochisten treft men de mensen, die slechte week-ends beleven. Als ieder een beetje ontspannen is, hebben zij juist migraine. Hun vakanties mislukken altijd en zij zijn altijd pechvogels. Het masochisme ligt a.h.w. in onze blinde vlek. Zelf kunnen we niet weten of we masochistische trekken hebben en niemand kan zichzelf helemaal bewijzen, dat hij ze niet heeft.

Het wordt bij alle soorten neurosen gevonden, maar ook psychopaten, mensen waarvan men meent dat zij eigen lust zonder égards najagen, blijken heel vaak aan masochisme te lijden, gebonden als ze zijn aan de cirkelgang van gevangnissen, veroordelingen en pogingen tot reclassering met mislukking tot gevolg.

Het is mogelijk, dat de masochistische kern, die bij alle neurosen gevonden wordt, juist de therapie dragelijk maakt. Vanuit de patiënt gezien immers is de therapie een vernederende en krenkende toestand, waarbij hij alles moet zeggen wat hij denkt en niet denkt, waarbij hij als het ware om straf moet vragen en er nog voor betalen moet ook, terwijl hij bovendien bijna toch nooit antwoord krijgt. Die eeuwig zwijgende therapeut, die slechts zorg draagt gelijkmatig en gereserveerd te blijven, is in zekere zin een frusterende ervaring.

Dat de patiënt de therapie volhoudt zou daarom alleen aan die masochistische kern kunnen liggen, die gehonoreerd wordt door het sadistische of tyrannieke optreden van de therapeut.

Ook bij de psycho-somatische ziekten is het masochisme duidelijk aantoonbaar. Een aardig voorbeeld geeft Dr. Groen: een inbreker, die afstand gedaan heeft van zijn misdadige praktijken moest zich laten behandelen voor een maagzweer.

"Blijkbaar" zei Dr. Groen, "heeft hij nu ingebroken in zijn eigen maag".

Ook mensen, die aan asthma lijden en het zo benauwd hebben, dat ze er bijkans in stikken, stikken a.h.w. in hun ergenissen of schuldgevoelens. I.p.v. het op anderen te verhalen, stikken ze haast van woede en zijn zelf het slachtoffer. Hier zien we hoe machteloosheid in het masochisme meespeelt.

Bij blindedarm-ontsteking treft men dikwijls een psychische toestand aan, waarbij de patiënt zichzelf zou willen straffen (evenzo bij migraine, hoge bloeddruk e.a.). Bij elke psycho-somatische ziekte moet het masochistische element wel meespeelen, omdat zonder deze factor onverklaarbaar is, dat de mens ziek wordt of zich aan ziekte overgeeft.

Omdat alle mensen min of meer met het masochisme behept zijn en het dus (schijnbaar) bij de mens behoort, menen sommige onderzoekers, dat het een biologisch verschijnsel zijn moet.

De vrouw, menen zij, zou bij uitstek masochistische eigenschappen bezitten en zonder deze zelfs geen echte vrouw kunnen zijn. Zij neemt immers vrijwillig het lijden op zich, waarmee het kind ter wereld gebracht moet worden.

Terecht zegt Karin Horney, dat hier echter sprake is van een offer. Het offer n.l. is de mogelijkheid om iets waardevols te geven (pijn bij geboorte, geld en moeite bij opvoeding etc.) in de hoop er iets voor terug te mogen ontvangen. Zo

gezien is het lijden zinvol en heeft ieder er begrip voor. De vrouwen zouden langer dan de mannen vastgehouden hebben aan het begrip "offer". De mannen zijn toen boos geworden omdat de vrouwen hierdoor (ethisch) op hoger niveau zouden staan en meer begrip voor de naasten tonen. Uit wangunst maakten de mannen de vrouwen uit voor masochisten.

Is het offer echter beloond, dan kan het niet tot het masochisme worden gerekend, maar is een gezonde, rijpe en wijze reactie om bepaalde doeleinden te bereiken.

Maar waar het leed tot eer strekt en tot ridderorde wordt verheven is het offer tot een caricatuur gemaakt (zegt de ene vrouw tegen de andere: "Ik heb veel leed gedragen, maar dat is nog niets vergeleken bij het uwe").

Wel meent Karin Horney, dat het masochisme uit de offergedachte te verklaren zou zijn. Begrepen werd n.l., dat "iets" geofferd moet worden, maar het doel werd vergeten zodat het lijden, het gekrenkt of vernederd worden zelf tot doel gemaakt wordt. Het masochisme is dus te verstaan als een "willen lijden" zonder duidelijk doel of bedoeling, een lijden dat niet door het noodlot wordt bepaald, maar dat de mens zichzelf aandoet.

Hierdoor is te begrijpen, dat masochisten hun eigen klappen nalopen, of zo gaan zitten, dat zij ze wel moeten krijgen. Daarbij smaken velen nog genoeg in het etaleren van eigen leed.

Dit laatste zou dan weer wijzen op een verborgen doel, dat blijkbaar het licht niet kan verdragen, maar daarom noodzakelijk opgespeurd dient te worden.

Alles is echter eerder te genezen dan de masochist, die zich krampachtig vastklampt aan zijn kruis of leed, ondanks gevaar of schade aan positie of gezondheid.

De volksmond zegt dit weer eens typerend: "Als men een mens zijn kruis afneemt, ontleent men hem tegelijk zijn kroon".

Vervolgens is te vragen hoe het masochisme ook bij de agressieve mens te verklaren zou zijn. Hij is n.l. degene, die de ander overheerst en hem daartoe kwelt en vernedert. Inderdaad treedt het masochisme in deze fase niet op de voorgrond, maar dikwijls eindigen deze mensen als masochist. Wanneer zij geen enkel slachtoffer meer over hebben, beginnen zij zichzelf te kwellen. Dit komt trouwens omgekeerd ook bij de masochisten voor. Deze eindigen vaak als sadisten. Daarom kan men beter spreken van een tweelingpaar: het sado-masochisme. Een duidelijk voorbeeld van deze ongelukkige sado-masochistische relatie vinden wij getekend in het echtpaar waarvan te zeggen is, dat "ze bij elkaar niet deugen en van elkaar niet meugen". De man is hier agressief en tyranniek, een ware kwelgeest, en de vrouw de zachtmoedige alles verdragende, die echter in haar hart zichzelf verheven weet boven haar minderwaardige partner. Men kan echter ook deze beide polen in één en dezelfde persoon aantreffen. Deze mens kwelt zichzelf op hardvochtige wrede manier, terwijl hij tevens meent, dat het "ergens" goed voor is dit leed te dragen (maar dat moet dan nog uitgemaakt worden). Gecomplieerder wordt het probleem wanneer we bemerken, dat ook het narcisme er vaak een rol bij speelt.

Om dit andere uiterste hierbij duidelijk te maken moet gewezen worden op de spanning in de mens tussen enerzijds hoe hij zichzelf ziet (zijn ideaalbeeld) en anderzijds hoe de mensen hem zien (de realiteit).

Hierbij treden drie mogelijkheden op.

1. De narcist, die gelooft dat hij dat zelfgemaakte ideaalbeeld inderdaad is, en van iedereen bewondering verwacht.
2. De perfectionist, die weet dat hij dat beeld nog niet helemaal gerealiseerd heeft en de omstandigheden de schuld geeft, dat hij er nog niet aan kan beantwoorden. Daarom streeft hij ernaar om meer te ontberen enz. om te kunnen bewijzen wat hij eigenlijk al meent te zijn.
3. De masochist, die weliswaar ook niet bij het werkelijke "ik" vertoeft, doch

zich ziet als het tegenovergestelde van het ideaalbeeld n.l. het verguisde beeld.

Hij is n.l. zo boos, dat hij niet is wat hij zou willen zijn, dat hij zich tot een negatief geidealiseerd beeld of het verguisde "ik" maakt. Op deze wijze zijn de narcist en de masochist elkaars tegenstelling, die tegelijk elkaar raken (waarneembaar b.v. bij de jeugd, die aan harde sport doet, daarbij zich vele ontberingen getroostend. Hier is echter nog sprake van werkelijke prestatie).

De combinatie van narcisme en masochisme ziet men b.v. bij die mensen, die heimelijk trots zijn op hun schuldgevoelens en zelfbeschuldigingen. Diep in hun hart verheffen zij zich op hun "strengte geweten", waardoor zij zich toch maar onderscheiden van de grote massa, "die er maar op los leeft". Tot slot wil de heer Pruys nog even terugkomen op de stelling dat het masochisme een deel zou zijn van de "offergedachte", waarbij dan het doel van het lijden ontbreken zou.

Hier wil spreker opmerken, dat het (verborgen) doel echter steeds de medemens is. De geheime bedoeling is steeds om de ander, die hem kwelt of vernedert of alleen maar niet voor hem opkomt, te tonen hoeveel onrecht deze hem aandoet door hem zo te laten lijden. En meestal geldt hier de verborgen relatie met de vader (moeder).

Voorbeeld: Zevenmaal belandt een man telkens met Kerstmis in de gevangenis en alle zeven keren ontvangt hij van z'n moeder een brief met dezelfde inhoud: "Wij hebben weer geen prettige Kerst en jij zult wel begrijpen waarom". Duidelijk werd het, dat deze man z'n moeder strafte en niet zichzelf door te arrangeren, dat hij in de gevangenis kwam. Freud heeft gezegd, dat de masochist een hulpeloos afhankelijk kind is, maar vooral ook een ondeugend kind. Dit komt meestal wel uit. Zij zijn niet alleen pechvogels, die de slagen krijgen, maar leggen het er ook vaak op aan gestraft te worden. Ze zijn eraan verslaafd om straf te krijgen, waardoor heimelijk de relatie hersteld wordt tussen ouder-figuur en het kind, zij het dan ook in de vermomming van een straffende en strenge relatie. Het masochisme is die karaktertrek, die het moeilijkst te behandelen is en waarvan de patiënt het moeilijkst toegeeft, dat hij er van genezen is. De therapeut mag niet weten hoe goed het de patiënt eigenlijk gaat, omdat de patiënt zijn "macht" over de therapeut zou dreigen te verliezen. Hier blijkt dus duidelijk, dat het niet gaat voor "het leed om het leed" maar wel degelijk om "het leed als middel" om een ander te binden door schuldgevoelens of te straffen of machteloos te maken. De laatste motieven zijn dus niet zo edel als de masochist zelf denkt (hij meent immers, dat hij door het leed dragen "gelouterd" wordt, hij maakt van de psychische nood een morele deugd). Wij mogen hem daarom echter nooit minachten of slecht behandelen want hij weet dit zelf in het geheel niet, hij doet het letterlijk in onwetendheid. Wij mogen hem voorzichtig adviseren zich aan een psychotherapie toe te vertrouwen en als dit niet lukt moeten wij hem aanvaarden als een medemens, die "meer te dragen heeft dan God te dragen geeft".

L.R.-St.

Troost u, iedereen heeft een kaal hoofd;
sommigen verbergen het onder een haardos.

Confucius.

B E W U S T W O R D I N G

Voordracht van de heer G.M. de Gelder, drs. filosofie gehouden op 24 februari 1968 te Amsterdam.

In ons leven treden vele gespecialiseerde behoeften naar voren. Vele psychologen trachten deze te reduceren tot één enkele drang, kracht of functie, terwijl anderen menen dat in de grond van ons wezen meerdere factoren werkzaam zijn. Daarbij voltrekt het psychische leven van de mens zich op verschillende niveaus of wel, een bepaald bewustzijnsniveau correspondeert met bepaalde behoeften. De theorieën die er bestaan omtrent de vele uitingen van ons psych. leven (bewust of onbewust) kunnen beschouwd worden als bijzondere interpretaties van de zich voordoende gegevens of feiten. Niet alleen binnen de psychologie komen diverse interpretatie kaders voor ook daarbuiten zijn er die de psych. bevindingen belichten.

Niet altijd onderscheiden de verschillende psychologen de zelfde niveaus in het bewuste psyché.

Volgens Adler wordt het psych.-fysisch organisme geleid door het immanente doel van het organisme zelf, samengevat als het streven of de drang tot zelfbehoud.

Bij Adler ligt het verstaan van de mens in het verkrijgen van inzicht in het juiste doel dat het individu door al zijn uitingen heen, nastreeft.

Deze finaliteit doet zich op het biologische-, het rationele- en het personale niveau gelden.

Bij prof. Nutting (België) treft men eveneens drie niveaus aan. Hij noemt ze het psychologische-, het sociale- en het geestelijke niveau.

Sommige psychologen menen dat deze beide drietalen elkaar niet volkomen dekken.

Het z.g. personale niveau (Adler) bevat lagen die dieper liggen dan het bewuste ik en bevat het eigenlijke ZELF van de totale menselijke persoon.

Het geestelijke niveau (Nutting) betreft behoeften of tendenzen, die boven de grenzen van het sociale gedragskarakter transcenderen m.a.w. die boven het hier en nu gegevene uitgaan.

Hierin zien we b.v. een verschil tussen deze beide psychologen, maar wat de fundamentele factoren, die het psych. leven bepalen aangaat, is er tussen Nutting en Adler meer overeenkomst dan tussen Nutting en Freud.

De drang tot zelfbehoud (Adler) kan na ondervonden tegenslagen en weerstanden, omgezet worden in geldingsdrang, die zich, in goede banen geleid, ontplooiën kan via het eveneens in de mens aangeboren gemeenschapsgevoel.

Ook Nutting erkent deze drang tot zelfbehoud en de fundamentele behoefte in de mens naar wat hij noemt "het contact met de anderen".

Beide factoren manifesteren zich op alle niveaus van onze psyché, te weten op het physiologische vlak als de behoefte aan voedsel, licht, lucht, motorische reactie mogelijkheden en tenslotte tot het aanvaarden van het lichamenlijk contact van het ene met het andere organisme.

Op het sociale vlak als de behoefte van het individu om niet te verdwijnen tussen de anderen, om zich aan iets te kunnen wijden of (in passieve vorm) zich aan iets of iemand over te geven.

Beiden, Adler en Nutting zijn het er over eens dat het in-zich-zelf afgesloten-zijn van het "ik" niet in staat is om uit te groeien en te ontplooiën.

Op het derde, het personale of geestelijke niveau onderscheiden zij zich, zoals we gezien hebben duidelijk van elkaar.

Nutting meent dat de beide fundamentele behoeften, boven het gegevene dezer wereld en boven de samenleving der mensen uitgaan en zich in de mens mani-

festeren voorzover hij zich in het ZIJN, in de grond der dingen, wil handhaven en met deze grond in gemeenschap wil treden.

Zo meent Nutting ook dat het een fundamentele behoefte van de mens is zich geïntegreerd te weten in de absolute ZIJNSORDE dwz. niet alleen in de samenleving der mensen en niet t.a.v. de natuur met al haar driften maar ook boven dit alles uit met de ZIJNSGROND. Fundamenteel is deze behoefte, omdat ze geworteld is in de wezensbestemming van de mens, omdat het tot het wezen van de mens behoort om boven zichzelf uit te stijgen om desalniettemin in die andere dimensie toch zichzelf te handhaven en met dat transcendentale gebied te communiceren.

Nutting gaat zelfs nog verder door te zeggen dat de volledige ontplooiing van de mens eerst tenvolle gerealiseerd wordt in de spirituele ervaring van dat ZIJN m.a.w. in de spirituele deelname van ons bewuste wezen aan dat bovenmenselijke geestelijke ZIJN. Hier wordt de laatste zin van het bestaan geopenbaard. Maar we bevinden ons dan eigenlijk niet meer op het terrein van de psychologie als wetenschap, al zullen de psychologen wel aantonen dat er tendenzen en behoeften bestaan naar bovenmenselijke, transcendentale dimensies en al zullen ze ook trachten deze te analyseren en ze in het geheel der psychische mens te plaatsen. Maar met dat al zal de psycholoog zich zo weinig mogelijk inlaten met de vraag naar de waarheid, de zin of strekking van deze transcendentale functies. Zij zijn voor de psychologie als wetenschap niet relevant, want kunnen niet geïntegreerd worden aan waarneembare en controleerbare feiten waarop de wetenschap zich moet funderen.

Zo hebben de psychologie enerzijds en de filosofie (en de theologie) anderzijds ieder een ander object.

Zo heeft BEWUSTWORDING in filosofische zin een andere structuur of inhoud dan in de psychologie.

In filosofische zin wil bewustwording zeggen dat langs de weg van autonoom denken, verstaanbaar en erfahrbaar gemaakt wordt dat de mens geworteld is in een ZIJN. Voor de theologie geldt dan de weg via openbaringsgeloof, maar beiden hebben dus als object het aantonen van de menselijke bestemming in het ZIJN. Blijven we bij de filosofie dan is te zeggen dat BEWUSTWORDING bestaat uit de ontplooiing van het ik-bewustzijn tot zuiver Zijns-bewustzijn.

Hierbij bestaat een structuurverschil tussen de Westerse en Oosterse filosofische opvatting, welke in de loop der eeuwen tot vandaag den dag toe naar voren zijn gekomen.

Interessant voor de psychologie is te vernemen dat ditzelfde verschil zich eveneens doet gelden in de Westerse psychologische bewustwording en de Oosterse Yoga practice (de psychologie van het Oosten).

De heer de Gelder wil zich thans beperken tot enige verduidelijking van de filosofische bewustwording en het verschil in structuur van de Westerse en Oosterse mens.

Beiden erkennen evenals de psychologie dat het in-zichzelf-opgesloten-bewuste-ik zich niet ontplooiën kan, d.w.z. het ik, dat zich van een ander ik afsluit, dat al het andere (bewuste, onbewuste of bovenbewuste) op een afstand houdt is de bron van talloze conflicten met zichzelf, de medemens en zijn wezensgrond.

Wij ervaren het bewuste ik als een uitzonderlijkheid. Temidden van alle ervaringen is het de ervaring van een constante factor temidden van de zich steeds veranderende en vergankelijke verschijnselen in het leven dat ons omringt en doordringt.

Het "ik" ervaart zichzelf als uitgekristaliseerd uit het natuurlijke leven teneinde dat leven te kunnen beschouwen, te bespiegelen, te reflecteren.

Bewustzijn is reflectie van het leven en het "ik" kan opgevat worden als een verdubbeling van het natuurlijke leven.

Het hier gezegde impliceert dat het ik-bewustzijn (het denkende ik) zich ten alle tijde bewust is van IETS nl. van datgene waarvan het zich bewust is. Het moge zich dan uiten op het emotionele, het zintuigelijke of het verstandelijke vlak, altijd zal het getypeerd zijn door de innerlijke tegenstelling van het "ik" (het constante subject) dat zich bewust wordt van "iets" (een object).

Bij de Westerse filosofie bestaat de bewustwording, de ontplooiing van het ik, uit het verwerken van deze tweehedsstructuur d.w.z. uit het synthetiseren van de innerlijke tegenstelling tot een "hogere", vollediger vorm van bewustzijn. Anders gezegd: De bewustwording van het individuele "ik" is het vervolledigen tot een meer en meer omvattend bewustzijn, in een alles omvattend bewustzijn. Deze ontplooiing die naar verruiming, uitbreiding en omvatting van het bewustzijn verlangt, behoudt desalniettemin het karakter van bepaaldheid. Het ik dat om te beginnen pas ontwaakt is uit het natuurlijke leven, dat in een verder stadium zich gaat afsluiten voor het leven en de medemens en dat ten einde gaat inzien dat het vastloopt en daarom weer contacten gaat maken, gaat er naar streven om dat andere in zich te integreren om zich zodoende te vervolledigen. Ook op het geestelijke vlak wil het ik deel krijgen aan het absolute ZIJN, maar wil dat als persoon ervaren en blijft desalniettemin het karakter van bepaaldheid behouden. Dit is typisch Westers.

In de Westerse psychologie en filosofie is deze vervolledigingsgedachte in vele gestalten aanwijsbaar.

Adler bv. spreekt van een ontplooiende evenwichtige persoon.

Bij Jung vinden we het ZELF, het geïntegreerde beeld van het ik en het onbewuste, harmonisch verbonden.

En bij de filosoof Hegel: het "al" als het concrete begrip.

Bij deze drie gestalten is het ik-bewustzijn verruimd, vergroot, vervolledigd maar blijft het karakter van het bepaalde behouden, het blijft een subject.

In de Oosterse denktrant maakt zich 'een andere structuur kenbaar, en krijgt de zingeving aan het menselijk bestaan een andere inhoud en vorm. Hoewel de Oosterse als de Westerse mens beiden erkennen dat het in-zichzelf-opgesloten-zijn van het eigen ik een belemmering is voor de ontplooiing van ons wezen, kent de eerste aan het ik-bewustzijn toch veel minder waarde toe. Voor hem is het ik-besef de bron van alle leed en alle onvrijheid in de wereld. In vele richtingen van de Indiasche filosofie wordt het ik-besef een schijnwerkelijkheid(maya) genoemd d.w.z. een vergankelijke betrekkelijke entiteit.

De structuur van de ontplooiing van het ik-bewustzijn gaat hier niet zoals in het Westen, langs de weg der vervollediging, maar via de ontleding, d.i. het zich ontdoen van de bepaaldheid met het uiteindelijke doel om het bewustzijn te bereiken dat zich niet meer bepalen laat tot DIT of DAT, en dat dus geen tweehedskarakter meer draagt.

Het bewustzijn verovert hier een onmiddellijke identificatie met het object nl. het ZIJN. Hier is te spreken van een zuiver ZIJNSBEWUSTZIJN, d.w.z. een bewustzijn dat onmiddellijk ZIJN is en een ZIJN dat onmiddellijk bewustzijn is, zonder onderscheiding van subject en object.

Hier is geen sprake van verzoening der tweehed, ook niet een synthetisering van de tegenstelling, maar een zich ontdoen van de tegenstellingen of bepaaldheden. (non-dualiteit)

De Westerse mens, bevangen als hij is in de bepaaldheid, vertaalt deze non-dualiteit in "Bewustzijn van de éénheid" (monisme) doch niets is minder waar dan dat, want EENHEID wordt hier weer tot een bepaaldheid, blijft dus een object en blijft zo als dualisme bestaan.

Voor de Oosterling is de hoogste vorm van bewustwording DEELNAME AAN HET ZIJNSBEWUSTZIJN, welke zich manifesteert in het zwijgen, - door het ontledigde bewustzijn.

De westerling ligt dit niet. Hij wil gestalte geven aan zijn ervaring. Geheel on-

bekend is de ontledigingsgedachte in Europa ook weer niet. Zij is door de Middeleeuwse mystici tot uiting gebracht (Eckehard e.a.).

Hoewel de psychologie niet rechtstreeks met de speculaties der filosofie te maken heeft, meent spreker toch dat de filosofie als interpretatie kader van de bevindingen der psychologie licht kan werpen op haar methoden en bevindingen. Volmondig moet erkend worden dat de psychologie in al haar richtingen het inzicht in verborgen elementen en componenten van de menselijke drijfveren en het menselijke gedrag heeft gescherpt.

Even volmondig moet worden toegegeven dat de filosofie zich veel te vaak heeft onttrokken aan het menselijke leven.

De hr. de Gelder meent echter dat de filosofie, mits ze geworteld is en gedreven wordt in de zijnsgrond van alle bestaan, het leven van de mens zinvoller kan maken en het verstandelijke, mentale bewustzijn, het gehele psychische- en zelfs natuurlijke leven kan veranderen.

Zowel de Westerse (die ons meer aanspreekt), dan de Oosterse bewustwording met zijn ontledigings methode, kan ons bewuste "ik" en ons min of meer onbewuste leven transparanter maken. Daarbij is het begrip TRANSPARANTIE meer verwant aan het ontledigen dan aan het vervolledigen.

Tot slot tekende de hr. de G. ons deze transparantie in het klassieke Oosterse beeld van "de Spiegels".

Ieder mens is een spiegel en weerkaatst daar in wat zich voordoet nl. de aanwezigheid van elkaar. Zijn onze spiegels beslagen, dan kunnen we ons niet (of vertekend) in elkaar spiegelen. Zolang onze spiegel (ons bewustzijn) behept is met allerhande affecten, emoties, verdrongen driften, idealen van God en de waarheid enz. dan is de spiegel niet zuiver, en moet gereinigd (ontledigd) worden, willen wij de andere mens er in kunnen spiegelen.

En zelfs als we zuivere spiegels zouden hebben, dan kunnen we ons afvragen wat we dan spiegelen (uitwisselen). Tenslotte zal dat het ZUIVERE ZIJN moeten zijn hetwelk we in dit beeld kunnen weergeven door een lichtende kaars.

Iedere spiegel, ieder mens, weerkaatst dan het licht van die ene kaars en bovendien de lichtreflecties van elkaars spiegels, zodat een ieder een veelheid van lichten reflecteert, zijnde een veelvoud van het licht van die ene, die het beeld is van het zuivere ZIJN.

Communicatie is dus slechts mogelijk met de mensen en met de zijnsgrond wanneer we ons eigen ik schoongeveegd hebben van alle bedeksels, van alles wat er door de ervaringen van het individuele ik opgekomen is.

L.R.-St.

Naschrift: Zonder dat het ons misschien bewust is, kennen ook wij in ons taalgebruik het begrip "ontlediging". Gebruiken we niet het woord "onbenullig" als negatieve aanduiding? Het benullen, waarin de stam nul vervat is, zou, hoewel we het niet gebruiken, positief beseft zijn en overeen komen met ontledigen, of tot nul reduceren.

L.R.-St.

HERHAALDE OPROEP!

Het bestuur heeft dringend behoefte aan een 2e penningmeester. Wie kan zich aanbieden? Wie kan iemand aanbevelen? Graag opgaven aan de secr. de Hr. H.W. de Ridder, Olympiaplein 56 III, Amsterdam-Z.

OVERWEGINGEN VAN EEN PSYCHO-THERAPEUT

Enkele overwegingen en vragen in en vanuit het werk.

Voordracht van de heer dr. E. v.d. Schoot, psycho-therapeut te Ederveen, gehouden op 30 maart te Utrecht.

De uitnodiging om voor onze werkgemeenschap te spreken heeft de heer v.d. Schoot als een uitdaging willen opvatten, om zich rekenschap te geven over datgene wat in de psycho-therapie gedaan wordt.

Ontstaan en ontwikkeling van de psycho-therapie:

Als begin van de psycho-therapie kan de behandeling genoemd worden van Anna O. in 1880-'82 door de arts Joseph Breuer, waarover later publicaties zijn verschenen van Freud en Breuer gezamenlijk.

Deze Anna O. was een dankbaar geval. Zij produceerde alle mogelijke lich. en psych. symptomen, terwijl geen lich. oorzaken aanwijsbaar waren. Opvallend daarbij was een soort hypnoïde toestand, een soort spontane hypnose, waarbij vele functies van het wakend leven uitvielen behalve het contact met de arts. Het belangrijkste uit het verhaal van haar behandeling bleek de relatie arts-patiënte te zijn, terwijl inzicht, verworven uit emotionele herbeleving bepaalde symptomen deed verdwijnen, die daarmee verwerkt bleken te zijn.

Dat was het begin: Artsen in dien tijd liepen met hun patienten, die geen baat bij pillen en poeders hadden, vast, maar konden hen in een gesprek, waarin deze laatsten bepaalde dingen beleefden en inzagen, helpen. Later zijn ook anderen dan de medici dit werk gaan doen, o.m. psychologen.

Lange tijd is de psycho-therapie een zoeken en tasten gebleven, doch thans kan iets meer over haar resultaten gezegd worden (Rogers, Dymond e.a. in "Psychotherapy and Personality Change").

Vooraf deze punten komen daarbij naar voren:

Verandering in de visie op zichzelf en het zelf-in-relatie vooral t.a.v. de verwachting (ik-ideaal) en in de relatie tot de anderen.

Verandering in de persoonlijkheid en het dagelijks gedrag.

In chronologische volgorde noemt dr. v.d. Sch. de psychologen die voor hem wegwijzers waren op het terrein der psycho-therapie.

1. Freud, die de grote betekenis van het onbewuste en het verleden naar voren heeft gebracht.
2. Stekel (leerl. v. Freud) leerde vooral dat men op meer dan één manier kan werken, door steeds af te stemmen op wisselende situaties en flexibel te zijn.
3. Adler leerde de betekenis van de toekomst (met het oog daarop, doet men iets) en het sociale element, het gemeenschapsgevoel.
4. Jung legde het accent op het heden, dwz. wat de mens hier en nu met de, uit het verleden aangevoerde materialen, doet. Hij wees de overheersende betekenis van de geslachtelijkheid af en betoonde de geestelijke mens en de menselijke vrijheid.
5. Maeder (aanv. leerl. v. Freud) legde de nadruk op de groei en genezingstendenzen in de mens ("Die Richtung im Seelensleben"). Daarbij voerde hij aan dat het onbewuste, behalve negatieve ook positieve mogelijkheden verborg.
6. Sullivan legde de nadruk op de grote vormbaarheid van de mens tot nog lang na de jeugd. Ook hij wees op de psych. stoornissen in de menselijke relaties.
7. Sorokin heeft op indringende wijze uitgewerkt hoe de mens in de moderne

samenleving er niet aan ontkomen kan in div. sociale ikken te leven en daarbij verstrikt kan geraken in tegenstrijdige sociale rollen.

8. Karen Horney heeft vanuit de analytische achtergrond een eigen weg geopend met de nadruk op culturele en sociale factoren.
9. Erich Fromm laat vooral de samenhang zien tussen psych. en sociale factoren (groepsfactoren).
10. Victor Frankl, de man van de logo-therapie, meent dat de mens ziek wordt aan het feit dat hij de zin van het leven niet meer ziet. ("Der Wille zum Sinn").

Wat de Nederl. psychiaters en psychologen betreft heeft spreker voor zijn vorming het meest ontvangen van de hoogleraren Baan, v.d. Berg en Rümke. Het meest is dr. v.d. Schoot echter door Carl Rogers aangesproken, die de grondhouding van de therapeut heeft uitgewerkt, inhoudende:

1. de "basic attitude" van de therapeut gekenmerkt door "echtheid" t.a.v. patient of client.
2. Het kunnen aanvaarden en het geven van respect, warmte, aandacht en veiligheid.
3. De empathie, het invoelend vermogen i.p.v. buiten hem staand, diagnostiserend een oordeel over de patient te vellen.

Hieraan is dan nog toe te voegen dat de patient in staat moet kunnen zijn het bovenstaande te ervaren, wil de therapie enigszins succes boeken.

Vanuit deze grondhouding zal de therapeut luisterend, begrijpend en verklarend spiegelen, daarbij met eigen woorden uitspreken wat hij van de ander verstaan heeft en dat niet alleen op het rationele- doch vooral ook op het emotionele vlak. Echter, door de behoefte om als therapeut "echt" d.w.z. zo doorzichtig, eerlijk en transparant mogelijk te zijn in de relatie tot de patient en door het groeiend besef dat vanuit en binnen de psych. grondhouding meerdere wijzen van werken mogelijk zijn, is spreker tenslotte ervan teruggekomen om uitsluitend "spiegelend" te werk te gaan.

Bovendien zijn het jarenlang samenwerken in een socio-therap. gemeenschap met collega's komende uit andere achtergronden, niet geheel onberoerd voorbij gegaan. De onderlinge wisselwerking heeft tot de eigen vorming bijgedragen.

Trouwens ook Rogers zelf is van het uitsluitend "reflecteren" teruggekomen. In de film "Gloria" zien we hoe hij uit behoefte om "echt" te zijn, spontane gevoelens van genegenheid uitspreekt, hetgeen dus eigenlijk een afwijking is van zijn oorspronkelijke non-directieve techniek.

Ook in gevallen waar het vermoeden rijst, dat de patient belangrijke gegevens verzwijgt of onwaarheid spreekt, of wanneer mogelijkwerwijs getracht wordt een verdriet te verbergen achter een masker van welwillendheid, blijkt het uitspreken van deze vermoedens door de therapeut effectiever te werken, dan de uitsluitend reflecterende methode.

Vooraf in het contact met jongeren, moet het "echt" zijn inhouden dat er duidelijk gesproken wordt. Zij verwachten het en hebben er recht op. Een ander element dat dr. v.d. Sch. in toenemende mate is gaan waarderen is het rollenspel of psycho-drama, zo niet regelmatig toch in allerlei situaties kan ingevoegd worden. Soms kan het helpen om over een dood punt in de behandeling heen te komen en bepaalde situaties verhelderen.

De psycho-therap. kan bv. een passief-agressieve jongen uitnodigen om met hem van plaats te wisselen. Nu is het de therapeut die steeds zal antwoorden met: "Ik weet het niet" en "er is niks" enz. Na weer teruggewisseld te hebben kunnen de opgedane belevenissen opening tot gesprek zijn.

Enkele overwegingen, die zich vanuit het werk aan dr. v.d. Sch. hebben opgedrongen:

1. STEEDS MEER DRINGT DE GEDACHTE OP DAT ELKE DOGMATISCHE PSYCH.-THERAPIE GEWANTROUWD MOET WORDEN.

Hoewel er in het verleden onvermijdelijk "scholen" moesten ontstaan, waarbij men geen open oog had voor datgene wat niet in het eigen schema paste met het gevolg van star en dogmatisch worden in eigen methodiek en onnodig afzetten tegen elkaars inzichten, is het juist voor de huidige fase der psycho-therapie van het grootste belang om meer flexibel te worden.

Hoe juist dit is blijkt uit de film "Gloria" waarin drie gesprekken worden gedemonstreerd met dezelfde patiente doch door drie versch. therapeuten nl. Rogers (non-directief), Perls (gestalt therapie) en Ellis (rationele therapie, welke veel aan die van Adler doet denken). Als later aan Gloria gevraagd wordt haar bevindingen mede te delen antwoordt zij dat R. haar leerde zich emotioneel te verwerken, P. haar leerde te vechten en E. haar tot nadenken heeft gebracht.

2. Meer en meer komt men onder de indruk van DE NOODZAAK OM NAAST DE INDIVIDUELE PS.THERAP. VEEL RUIMTE TE SCHEPPEN VOOR DIV. VORMEN VAN GROEPSTHERAPIE. Deze bieden mogelijkheden die in de individuele behandeling uitgesloten zijn.

Ernstige contactstoornissen bv. zijn steeds ontstaan in het contact met anderen en zullen daarom ook weer in de relatie met anderen kunnen genezen. Weliswaar kan de therapeut fungeren als "de ander" maar meestens blijft dit te beperkt. Voor vele patienten blijft de indiv. behandeling aangewezen, doch voor vele anderen zal de groepstherapie van met af aan de weg zijn, terwijl voor weer anderen een gecombineerde vorm de meest adequate hulpverlening is.

Het belangrijke van een ps.gemeenschap zoals in Ederveen, Halsteren of Limmen is, dat daar versch. en gecombineerde werkwijzen aanwezig zijn.

3. DE THERAPIE WELKE ZICH MET ÉÉN PATIENT, LOS VAN ZIJN DAGELIJKSE REALITEIT BEZIG HOUDT, NEIGT TOT OVERSCHATTING VAN DE EIGEN MOGELIJKHEDEN. Wanneer bv. één der huwelijkspartners of gezinsleden in therapie komt en deze enigermate succes heeft, kan het zijn dat de bestaande combinatie in het vervolg onmogelijk is geworden.

Merkwaardig daarbij is, dat degene, die door de gemeenschap als ziek, moeilijk of vreemd naar voren werd geschoven en in therapie kwam, bepaald niet de meest, soms zelfs de minst neurotische van het geheel bleek te zijn, maar die zonder hulp toch geen kans gezien had de moeilijkheden op te lossen. Iedere therapie moet daarom steeds de consequenties voor gezin of huwelijk voor ogen stellen en in toenemende mate rekening houden met echtparen- of gezinstherapie. (dr. v.d. Schoot! "Man en vrouw in het licht van geloof en psychologie" - Nijkerk 1967)

Dit geldt evenzo voor de maatsch.werker en de zielszorger die voor dit probleem worden gesteld, zodat vanuit al deze disciplines werkwijzen ontwikkeld dienen te worden, die zich niet langer met de enkeling, doch met het geheel bezig houden. Bovendien is vaak een moeilijkheid dat het in de steeds gecompliceerder wordende maatschappij voor de behandelde patient steeds moeilijker wordt om er zonder voorbereiding in terug te keren. Velen, vooral jongeren vallen daarom weer terug in de oude situatie, waarbij de behaalde resultaten snel verloren kunnen gaan.

4. OPVALLEND WEINIG KOMEN IN VERSCHILLENDE THERAPIEËN DE z.g. "LAATSTE VRAGEN" AAN DE ORDE.

Al hebben leidende figuren als Jung, Frankl en Maeder deze vragen zeer centraal staan, en vele andere psychologen onderschrijven dat geen mens eraan kan ontkomen, geven anderen hun cliënten blijkbaar het gevoel, dat over deze problemen niet gesproken kan worden.

5. HET OPTIMISME EN PESSIMISME t.a.v. DE PSYCHO-THERAPEUTISCHE MOGELIJKHEDEN.

"Psycho-therapie verloopt vaak moeilijk, moeizaam en teleurstellend. Wat bereikt wordt staat in geen opzicht in verhouding tot de inspanning die eraan ten laste is gelegd," lezen we in een Ned. psych.tijdschrift.

Ook Freud liet zich meermalen nogal pessimistisch uit o.m. in zijn geschrift: "Die endliche und die unendliche Psycho-Analyse".

Bij Rogers daarentegen vinden we een optimistischer toon, maar er is dan ook een groot verschil in hun beider antropologie.

Freud bv. zegt dat hoe dieper men in de mens afdaalt, hoe meer men geschokt wordt door corruptheid en verdorvenheid van de menselijke natuur. Maar bij Rogers vinden we: "Hoe meer ik me als therapeut onbevangen durf open te stellen voor de mens en hem een relatie kan bieden waarin hij zichzelf kan worden, des te meer ontdek ik dat de mens in wezen in de diepte betrouwbaar is en naar groei tendeert om zich in positieve richting te ontwikkelen".

Het is mogelijk dat het verschil in optimisme en pessimisme samenhangt met de helderheid over het te verwachten resultaat van de ps.therapie in een gegeven situatie.

Een gezond realisme kan voor veel nodeloze teleurstelling behoeden. Men mag er als therapeut tevreden zijn als een patiënte met een ernstige hysterische karakterneuroze, gepaard met phobiën, na ruim een jaar beter functioneert en tot enig genieten in staat is.

Iets dergelijks geldt voor patienten waarbij de therapie nooit eindigt. Ook hier zou gesproken kunnen worden van een nutteloze behandeling, ware het niet dat deze mensen met af en toe een steuntje toch iets van hun leven kunnen maken, waartoe zij zonder therapie niet gekomen zouden zijn. Het vertrouwen in de psycho-therapie moet daarom genuanceerd zijn en de vraag of ps.therapie geneest kan niet zonder meer met zwart-wit beantwoord worden.

7. Ten laatste nog de vraag: WAT TOCH DE OVEREENKOMST IS IN DE VERSCHILLENDE THERAPIËN MET EVEN ZOVEEL VERSCHILLENDE ACHTERGRONDEN, DIE ALLEN MET EEN ZEKERE MATE VAN SUCCES TOEGEPAST WORDEN?

Aansluitend bij Harper (in zijn boek Psychoanalysis and Psychotherapy) (?) noemt spreker een zevental punten van overeenkomst, te weten:

1. Een zwakker ego ontvangt steun van een sterker ego.
2. Zij die minder redelijk en minder reëel in het leven staan leren in de therapie van mensen met meer ervaring hieromtrent.
3. In de therapie leert men vele angsten als minder belangrijk te zien.
4. Men leert geduld en daarmee minder kinderlijk en meer volwassen te leven.
5. Men ontwikkelt nieuwe visie, nieuw geloof en nieuwe inzichten, welke stabiel en juist zijn dan die vanuit de neuroze.
6. Het uitspreken van moeilijkheden heeft op zichzelf reeds waarde.
7. Door het uitspreken van eigen angsten verliest de toekomst veel van zijn angst en dreiging.

Tot slot wil dr. v.d. Schoot er nog op wijzen dat bedacht moet worden dat de psycho-therapie nog in de kinderschoenen staat en het wetenschappelijke onderzoek en de bezinning verder gaan.

Een psycholoog mag dankbaar wezen als hij, ondanks de onduidelijkheden en onzekerheden, enige patienten heeft gehad, die met Emerson konden zeggen:

"Wij vermelden, en dat is als een licht in onze herinnering, de gesprekken die we hadden in de moeilijke jaren van sleur en schuld, gesprekken met mensen, die ons een beetje wijzer maakten, die uitspraken, wat wij al dachten, die ons vertelden, wat we eigenlijk al wisten, die ons ruimte gaven om te zijn, wat we innerlijk reeds waren".

POGING TOT PLAATSBEPALING VAN DE CREATIEVE
THERAPIE BINNEN HET KADER VAN ANDERE THERA-
PIËN IN EEN PSYCHIATRISCH ZIEKENHUIS

Voordracht van Mevr. B. v. Vollenhoven-Alt, creatief therapeute aan het Willem Arntszhuis te Utrecht, gehouden op 30 maart 1968 te Utrecht.

Het probleem, als in de titel van deze voordracht gesteld, is momenteel op velerlei wijze aan de orde.

De vereniging voor creatieve en expressieve therapeuten heeft o.a. werkgroepen geformeerd om het thema, de plaats van de creat. therapeut, te bespreken en ook het sociaal pedagog. centrum Middelo, dat voor deze functie opleidt houdt er zich mee bezig.

Spreekster is bij beide betrokken en kan daarom deskundige informatie geven. De creatieve therapie is nog een betrekkelijk jong verschijnsel in de psychiatrie. Van één therapeut, een schilder, weet mevr. v. V. dat hij sinds 1948 als zodanig werkzaam is en van deze hoorde zij ook hoe het indertijd gegaan is.

In 1948 heeft het Rode Kruis het initiatief genomen om de federatie van beroeps-kunstenaars uit te nodigen tot het nemen van een proef gedurende 3 mnd. met kunst in div. ziekenhuizen. Zelf was hij in het W.A. Huis begonnen. Het toeval wilde dat de koningin juist een bezoek aan het ziekenhuis gebracht had. Zij was vol lof geweest over alles wat voor de patienten gedaan werd. Naar verluid had zij wel gezegd één ding te missen nl. de kunst.

Uit een grafiek, gemaakt door een wetenschappelijke commissie, blijkt dat er vóór 1950 in het geheel niets op dit gebied is gedaan. Pas in 1955 kan van een aarzelend begin gesproken worden, doch in 1958 wordt opnieuw gestart met creatieve therapie uiteraard door een op Middelo opgeleide leidster.

Bovendien deed de huidige geneesheer directeur van het Willem Arntszhuis, die zich bijzonder interesseerde voor de creat. therapie, zijn intrede. Van hem ging het voorstel uit, dat een groep artsen en hoofdverplegers de activiteiten zouden meemaken, zoals die op Middelo gegeven werden! Ondanks dat dit experiment van dramatherapie of creatief spel meer afschrikwekkend dan bembedigend gewerkt moet hebben, bleef dr. Loois ervoor gewonnen met het gevolg dat meer leidsters werden aangesteld.

Mevr. v. V. wil nu verder alleen spreken over de creat. therapie in het W.A. Huis, bedreven door op Middelo opgeleide krachten, daarbij de vele kunstenaars, die aan creat. therapie in andere ziekenhuizen doen, en uit geheel andere achtergronden komen, buiten beschouwing latend.

De creatieve therapie is in het ziekenhuis ingesteld als tegenwicht tegen de routine werkzaamheden in de arbeidstherapie enerzijds en anderzijds om de verpleging te laten zien, dat ook een andere benadering dan de dirigerende mogelijk is, een benadering nl. van mens tot mens op gelijk niveau.

Hiermee werd een nieuwe discipline in het ziekenhuis ingevoerd, welke a.h.w. een nieuw tijdperk inluidde.

De W.A. Stichting bestaat meer dan 500 jaar en is daarom een traditioneel geheel. Verpleging en arbeidstherapie zijn voortgekomen uit de medische discipline zodat de vroegere arb.therapeuten uit verplegers bestonden welke allen een psychiatrische verpleegkundige opleiding hadden genoten.

Daar is nu verandering in gekomen. Vakbekwame mensen uit de maatschappij worden nu als arb.therapeuten aangesteld, die bijgeschoold worden om zich t.a.v. deze zieke mensen te kunnen oriënteren, maar juist daarom toch een

andere aanpak hebben dan de verplegers. Ook in de opleiding voor verplegers is verandering gekomen. Vooral de jongere garde zal wel een andere benaderingswijze geleerd worden dan voorheen.

Als aanduiding van een nieuw tijdperk mag niet voorbij gezien worden aan de komst der nieuwe medicijnen, die een omslag in de psychiatrie teweeg gebracht hebben. De patiënten kunnen nu rustiger en handelbaarder gemaakt worden, zodat de taak der verplegers niet meer hoofdzakelijk op bewaken en in toom houden berust, en er meer vrijheid is om met de patiënt in relatie te treden. Andere veranderingen zijn het invoeren van de zaalraden, waar de patiënt zelf wensen of klachten kenbaar kan maken. Dit, uit Amerika stammende idee, is door een vrouwelijke arts, dr. Bloema in 1963 ingesteld.

Hoewel het de bedoeling was om met de creat. therapie een nieuw element in de genezing te brengen, hebben de verpleging en de arbeidstherapie beide moeite gedaan om haar te anexeren, de eerste als ontspanning en vrije tijdsvulling en de tweede als bezigheidstherapie.

Waar de creat. therapie juist gekomen was om een tegenwicht van het bestaande te brengen, valt het licht te begrijpen dat hevige afzetting tegen elkaars bedoelingen en misverstanden het gevolg waren.

Tenslotte is de officiële benaming voor creat. therapeute thans **OPVOEDKUNDIG-AMBTENAAR** geworden.

Hoewel opvoeden echter kennisoverdracht en ook normoverdracht inhoudt, is dit hier beslist niet het geval.

Heeft men het echter over **LEERPROCES** dan kan inderdaad gezegd worden dat hier sprake is van een emotioneel leerproces of middel om tot ont-plooiing der persoonlijkheid te komen.

Treffend is de definitie van dr. Jongsma (Groningen) luidende:

"De creatieve therapie moet een doelgericht stimuleren van de creativiteit zijn met het doel de vicieuze cirkel der ziekte te doorbreken".

In een psych. ziekenhuis als het W.A. Huis, met zijn zeer gedifferentieerde ziektebeelden (van zwaar psychotisch tot neurotisch) is het anders werken dan in een gespecialiseerde kliniek. Het maakt een groot verschil uit hoe de activiteit van oude gehospitaliseerde patiënten gestimuleerd moet worden, of die van bv. jonge patiënten met neurotische ontwikkelingsstoornissen, om twee uitersten te noemen.

Bij de eersten ligt de moeilijkheid vooral in het op gang brengen, dat met de meeste nadrukkelijkheid en met een sterke inzet van de persoonlijkheid moet gebeuren terwijl bij de anderen juist grote voorzichtigheid betracht moet worden, daar deze neur. patiënten bang zijn voor sterke inwerking. Bij hen staat het medium, de handenarbeid, het spel enz. tussen patiënt en therapeut in en dient als veiligheid. Hoewel schijnbaar gelijk is toch de benadering voor beide soort patiënten verschillend maar in beide gevallen probeert men een beroep te doen op het eigene van de patiënt, hoe ziek hij ook is, om tot iets eigens in de activiteit, tot een eigen vorm in het medium te komen. Succes is daarbij niet direct gewaarborgd. Het is een procesmatig gebeuren, waarin vakbekwaamheid en persoonlijkheid van de therapeut een grote rol spelen.

Het intuïtieve invoelingsvermogen en ervaring enerzijds en de vaardigheid in het hanteren en omgaan met de materialen anderzijds geven pas de mogelijkheid tot therapeutisch werken.

Een overzicht van de werkzaamheden en taak der creat. therapie:

I. WAT wordt gedaan.

Aanbieden en stimuleren van gemotiveerde activiteiten.

Het bevorderen van het spelelement en het leren experimenteren.

Het geven van vrijheid van handelen binnen de situatie waarin met de patiënt gewerkt wordt en het structureren van emotionele behoeften.

Een voorbeeld:

Voor een 16 jarig narcistisch meisje dat mogelijk in opstand was en uit verzet weigerde te praten, werd een rol bedacht om als "portret" op te treden. Drie andere personen, een oudere dame en twee opstandige dochters traden in het spel op. De moeder spreekt voor het portret haar verontwaardiging uit over haar dochters. Het portret tot leven gekomen, zegt dat het altijd zo geweest is alleen in haar tijd meer in het verborgene.

Het meisje stemde toe om de portretrol te vervullen en volgde zeer intensief het spel, vooral van de opstandige dochters, waarmee ze zich waarschijnlijk identificeerde. Dit was het hoofdpunt in de actie. Bij de sprekende taak van haar rol moest ze dan wel wat geholpen worden.

Het structureren van behoeften is in dit spel naar voren gebracht. Het "niet spreken", de uiterlijke verschijningsvorm van de vermoedelijke opstandigheid, is in dit verhaal gestructureerd door "het portret" enerzijds en "de brutale dochters" anderzijds.

II. HOE het gedaan wordt.

Door observeren en signaleren heeft men de mogelijkheid om een gemotiveerde activiteit te ontwerpen.

Door veiligheid te bieden schept men een sfeer van vertrouwen waarbij de patiënt zich geaccepteerd weet in zijn zo-zijn. Deze veiligheid kan uitgaan van het materiaal, de spelstructuur met de geaardheid en beperktheid enerzijds en van de persoonlijke relatie anderzijds.

III. WAAROM het gedaan wordt.

Om de hospitalisatie te bestrijden, om sleur te doorbreken, om nieuwe mogelijkheden te bevorderen.

Al deze punten resulteren in het persoonlijk groeiproces, met twee te onderscheiden aspecten, nl.

A. het aspect van de innerlijke ontwikkeling

B. het aspect van de aanpassing aan de normen en eisen der maatschappij.

Zou men slechts aan het tweede aspect werken dan ontkomt men bijna niet aan de mogelijkheid van een schijnaanpassing, daarom moeten beide aspecten ongescheiden aanwezig zijn. Alleen terwille van de overzichtelijkheid zijn ze hier afzonderlijk vermeld.

Voor beide is MOED en GEMEENSCHAPSZIN noodzakelijk.

Moed is nodig om eigen problemen onder ogen te zien en te verwerken en gemeenschapszin is nodig om te kunnen functioneren op elk gebied.

Vele patiënten komen niet in aanmerking voor een gespreks-therapie, doch kunnen wel deelnemen aan arbeids therapie en z.g. para-med. therapiën.

De creat. therapie staat dicht bij de psycho-therapie omdat beide gericht zijn op de ontplooiing der persoonlijkheid.

De psycho-therapie vraagt een groter vermogen tot introspectie terwijl bij de creat. therapie de mogelijkheid bestaat tot woordloos verwerken der problemen zonder zelfs helemaal bewust behoeven te worden. De nadruk ligt hier op het beleven en bij de psych-therapie op het bewust maken.

De creatieve therapie kan de problemen op de rand van het bewustzijn brengen en ze daarbij voorbewust laten en soms kan ze dienen als voorbereiding tot de psych-therapie en deze (mogelijk of misschien) ondersteunen.

Tot slot bespreekt mevr. v. V. nog het inpassen van de creat. ther. als specialisme in het geheel van het psychiatrisch ziekenhuis.

In de structuur van het ziekenhuis is de med. discipline de spil, waarom alles draait. De afd. arts heeft de verantwoording (ook t.a.v. de wet) delegeert taken naar de hoofdverpleging en verwijst naar de diverse therapiën.

Het is niet verwonderlijk dat het traditionele personeelsbestand enigszins afwendend en wantrouwend staat t.a.v. de creat.therapeuten, die direct onder de geneesheer directeur ressorteren, maar in het belang van de patiënten is het nood-

zakelijk om tot samenwerking te komen. Daartoe zijn er in het W.A. Huis tweeerlei besprekingen nl. organisatorische- en werkbesprekingen. De eerste hebben plaats met de afd. arts en hoofdverplegers en handelen over te ondernemen activiteiten voor verschillende patiënten terwijl de tweede handelen over één enkele patiënt en bijgewoond worden door een ieder die met deze te maken heeft.

Vooraf bij de tweede tracht men tot team-werk te komen, maar dit is vooral nog een pogen.

Om dit pogen tot een goed werkresultaat te laten komen, is het nodig, dat de vertegenwoordigers van de verschillende disciplines elkaars taal leren verstaan en waardoor een betere communicatie mogelijk is.

L.R.-St.

Het week-end van 11 en 12 mei is een groot succes geweest.

Ruim 90 deelnemers hebben zich kunnen verdiepen in het onderwerp: Agressie, dat in deze tijd een actueel onderwerp blijkt te zijn, zowel betrekking hebbend op maatschappelijk gebeuren als op de innerlijke menselijke conflicten.

Verslagen komen in het volgend nummer.