



MEDEDELINGENBLAD
van de
NEDERLANDSE WERKGEMEENSCHAP
voor
INDIVIDUAL PSYCHOLOGIE

24e jaargang, nr.1

september 1974

Redactie: G.H. v. Asperen - Doorwerth

Redactieadres: Mevr. L.M.C. Richard-Stuurman
Pippelingstraat 60, Den Haag, Telefoon 070 - 68 34 22



CHILDREN LEARN WHAT THEY LIVE

IF A CHILD LIVES WITH CRITICISM,
HE LEARNS TO CONDEMN.
IF A CHILD LIVES WITH HOSTILITY,
HE LEARNS TO FIGHT.
IF A CHILD LIVES WITH RIDICULE,
HE LEARNS TO BE SHY.
IF A CHILD LIVES WITH JEALOUSY,
HE LEARNS TO FEEL GUILTY.
IF A CHILD LIVES WITH TOLERANCE,
HE LEARNS TO BE PATIENT.
IF A CHILD LIVES WITH ENCOURAGEMENT,
HE LEARNS CONFIDENCE.
IF A CHILD LIVES WITH PRAISE,
HE LEARNS TO APPRECIATE.
IF A CHILD LIVES WITH FAIRNESS,
HE LEARNS JUSTICE.
IF A CHILD LIVES WITH SECURITY,
HE LEARNS TO HAVE FAITH.
IF A CHILD LIVES WITH APPROVAL,
HE LEARNS TO LIKE HIMSELF.
IF A CHILD LIVES WITH ACCEPTANCE AND FRIENDSHIP,
HE LEARNS TO FIND LOVE IN THE WORLD.

„Centre of Re-evaluation Counseling” Seattle, Washington.

De Mens is het enige wezen, dat zich tot zichzelf verhouden kan.
In vergelijking met het dier is de mens in staat „neen” te kunnen zeggen.

Max Scheler.

VERKORTE INHOUD

van de voordracht door de Heer W.P.M. Vis, pedagoog/bewegingsagoloog, gehouden op 16 februari 1974 te Amsterdam.

„HEILBRENGEND WATER” (Het therapeutisch zwemmen in de kinderrevalidatie)

Ter inleiding wijst de hr. Vis op de betekenis van het woord „Heil” dat te maken heeft met „heel” (Grieks : holos) en op iets totaal, op iets dat niet kapot te maken is duidt, en daarom ook te maken heeft met wat gezond, gaaf en geïntegreerd is (Lat.: Salvus). Een heelmeester is iemand die de gezondheid bevordert en zo wordt verondersteld dat ook het water de gezondheid bevordert.

Ook op het gebied van de godsdienst is de heilbrenger een verlosser in religieuze zin, iemand die een geestelijke of althans een meer omvattende toestand van wel-zijn bewerkt, die de gezondheid van het organisme te boven gaat.

Bij „heilbrengend water” is gedacht aan het water als medium voor therapie, voor het verbeteren van functies (motorische en psychische) én aan water dat iemand een gevoel van „herboren-zijn” geven kan. Het water geeft gezondheid, maar kan ook bevrijding en verlossing brengen en de mens nieuwe geestkracht verlenen.

Vanzelfsprekend kan men de therap. effecten van het water afleiden uit zijn fysieke kwaliteiten, de opwaartse- en hydrostatische druk (het lichaam in het water ondergaat gewichtsvermindering en ontvangt tegelijk een zekere steun). Daarnaast is het water visceus: geeft mee en verzet zich tegelijk.

Om therap. redenen wordt de temperatuur van het water meestal verhoogd, waardoor ontspanning wordt bewerkt en de bloedcirculatie — en dus ook het spiergebruik — wordt verbeterd.

Duffield vat de therap. gevolgen van oefeningen in het water als volgt samen:

- a. pijn en spierspanning worden verlicht
- b. er treedt ontspanning op (relaxatie)
- c. de mogelijkheid van beweging in de gewrichten blijft behouden of wordt zelfs vergroot
- d. door parese getroffen spieren worden opnieuw geactiveerd
- e. niet geheel paretische, maar toch verzwakte spieren worden ingeschakeld en versterkt
- f. in het water kan iemand gemakkelijker aangemoedigd worden tot lopen en andere verichtingen, al gold hier alleen maar het plezier
- g. de bloedstroming wordt bevorderd, zodat ook de voedingstoestand van de huid verbetert
- h. in het water krijgt de patiënt meer moed en vertrouwen, zodat de oefeningen zijn meer verhoogd.

De punten h. en ook f. raken aan het psychologische vlak: het verbeteren van psychische functies in de sfeer van de waarneming.

Hier gaat het niet over de substantie water „het H₂O” en ook niet over de aardrijkskundige aanwezigheid van water als rivier, meer, kanaal of zee, maar over „water” als element, **door de mens beleefd**, als een facet der kosmos, waarin wij ons bewegen en dat onszelf voor onszelf openbaart.

Deze beleving of ervaring is niet of nauwelijks door psychologen op wetenschappelijke wijze bestudeerd (spr. wijst hier op de intuïties en beschouwingen uit de psychologie van Jung, het zorgvuldige speurwerk van godsdiensthistorici en anderen), die die sagen en mythologische verhalen hebben ontleed om de vaak onbewuste oerbetrekkingen van mens en wereld bloot te leggen, zoals Gaston Bachelard, Poulssen en Mircea Eliade. Wie deze schrijvers leest laat zich al gauw meeslepen met de eindeloze stroom van beelden en symbolen. Een nieuwe wereld opent zich of..... is het de oorspronkelijke wereld zoals die bestond

voordat wetenschap en techniek onze blik hebben vernauwd en ons gevoel verwarmd en ons geen tijd meer gunden om gewoon wat te mijmeren over deze dingen.

Na een summiere rondreis door deze wereld van symboliek vat spr. het element water samen als ambivalent: goed en kwaad — beeld van chaos, het vormeloze en daarmee ook beeld van dood en zelfverlies, eventueel ook van de gevaarlijke vrouw-moeder, die ons op-slokt.

Daartegenover is „water” ook beeld van zuivering, van vruchtbaarheid en verjonging, zodat wij, genezen en verlost, uit het water geboren en herboren worden voor een nieuw leven.

WATER is DONKER-ZWART én DOORZICHTIG tegelijk, een mysterieus symbool van goed en kwaad. Dit dubbelzinnige karakter lokt aan; het water heeft altijd mensen uitgedaagd tot avontuur en tot beheersing van zijn geheim. WATER PROVOCEERT DE MENS EN DE MENS PROVOCEERT HET WATER.

De triomf van wie heeft leren zwemmen bestaat hierin: dat HIJ EIGEN ANGST VOOR DE DIEPTE EN DE ONDERGANG WEET TE OVERWINNEN EN NU IN STAAT IS HET WATER TE BEZITTEN ZOALS HET HEM BEZIT.

Teruggaande tot het onderwerp zegt spr. zich te willen beperken tot de kinderrevalidatie en wel tot kinderen met aangeboren of vroeg-verworven motorische gebreken.

Men kan zich afvragen welke ontwikkelingsstagnaties een derg. gebrek met zich meebrengt. Wij volwassenen, die vaak langs ons lichaam heen leven, die vooral met ogen en oren — de verte zinnen — op de wereld zijn afgestemd en bovendien nog met taal en denken ons gedrag sturen, vergeten vaak dat het jonge kind contact met de omgeving onderhoudt middels de directe omgang in de motoriek. Al onze z.g. hogere verrichtingen zijn uit dit lijfelijk contact voortgekomen. Zelfs als wij ons op volwassen leeftijd ogenschijnlijk boven het eigen lichaam verheffen, blijft toch het „aangeboren complex” (Merleau-Ponty), het stuk van onszelf dat we niet in ons bewustzijn opnemen, maar dat steeds op de achtergrond aanwezig is en „lichaam-schema” of „lichaamsbeeld” genoemd wordt.

Deze beide zijn te onderscheiden: de lichaam-schemati duiden op een steeds voortvloeiende organisatie van lichaamsgebaarwordingen, een soort bewegelijk lichaamsmodel dat meespeelt in de wijze waarop verhoudingen in de buitenwereld worden waargenomen, terwijl „lichaamsbeeld” eerder de onuitgesproken voorstelling is omtrent eigen — al of niet gunstige — verschijningswijze, gewonnen uit het contact met medemensen.

De lichaamsschemati liggen op het gebied van de waarneming en beïnvloeden de kernfuncties — terwijl het lichaamsbeeld meer thuishoort bij de zelfwaardering, de sociale omgang en de emotionaliteit (Harris: „Ik O.K. Jij O.K.”).

Het ligt voor de hand dat in revalidatiekringen veel wordt gesproken over stoornissen in het lichaamsschema of lichaamsbeeld, doch een waarschuwing is hier op zijn plaats, daar het verband tussen het motorische gebrek en het lichaams-schema en -beeld nauwelijks te onderzoeken is en daardoor weinig wetensch. verklaring biedt.

Men heeft b.v. gemeend dat tekeningen — de Draw-a-Person test — de openbaring zouden zijn van iemands verborgen lichaamsbesef; ten onrechte echter zoals Abercrombie & Tyson (1966) hebben aangetoond. De gedifferentieerdheid van een menstekening mag eventueel gebruikt worden als maat voor een verstandelijke rijpheid (Harris 1963) maar niet als projectie van een al dan niet geschonden lichaam.

Ondanks deze bezwaren blijft men echter doordenken op het thema:

A. HET GESCHONDEN LICHAAM ALS KNOOPPUNT VAN WAARNEMINGEN

B. ALS BASIS DER SOCIALE PERSOONLIJKHEID.

Wat A. betreft leidt het geen twijfel dat men bij gehandicapte kinderen allerhande perceptiemoeilijkheden aantreft, met name stoornissen in de ruimtelijke waarneming. Waar de beschikking over het eigen lichaam ontbreekt of verminderd is, zal ook de waarneming van dit lichaam en de buitenwereld, als veld van omgang, waarschijnlijk gestoord zijn.

Aan de lichaamservaring zijn twee aspecten te onderscheiden (Pick & Pick 1970):

- a. de lich. ervaring voorzover iemand in staat is delen van het eigen lichaam in betrekking tot elkaar waar te nemen (b.v. de plaats van de vingers, de lengte der ledematen, het verschil van links en rechts).
- b. de lich. ervaring voorzover de positiebepaling van dit lichaam verdisconteerd ligt in de plaats die men aan voorwerpen in de ruimte toekent (in begrippen als boven-onder, veraf-dichtbij, diep, hier-daar enz.).

Dit onderscheid is van belang voor het nauwkeuriger stellen van een diagnose, die de stoornis nader weet te localiseren.

Ten aanzien van de oorzaak wordt gesteld dat de mens al vroeg in het leven LEERT WAARNEMEN en dat de waarnemingstekorten bij lich. gebrekkigen voort kunnen komen uit een tekort aan sensorisch-motorische leerervaring. Vanaf hun levensbegin zijn zij immers onmachtig zich te bewegen, hun eigen lichaam te betasten en met dingen om te gaan.

Hiernaast geeft ook de neurologie een verklaring: waar sprake is van hersenbeschadiging zal deze zich meestal niet beperken tot de motorische centra, doch mag men ook aantasting van de sensorische gebieden in de hersenschors verwachten.

Het lichaam funktioneert echter niet alleen als knooppunt van waarnemingen, maar ligt ook ten grondslag aan wat de sociale persoonlijkheid genoemd wordt. Freud heeft erop gewezen dat ons IK in eerste instantie een „Körper-Ich“ is: de ervaring van de scheiding tussen mijzelf en de anderen, maar ook ervaart de pasgeborene voor het eerst de liefde en koestering van anderen. De taal der liefde is de taal van de aanraking van de huid en van de handen. In het ontwakend bewustzijn groeit een besef van de moeite waard te zijn, iemand te zijn om wie men geeft. Juist omdat deze belevingen zo vroeg in het leven plaats vinden is hun neerslag zo fundamenteel en duurzaam. Zonder twijfel ligt hier de grondslag voor het latere gevoel van eigenwaarde.

Bij het aangaan van betrekkingen met anderen dragen wij ons „self concept“ mee en het beïnvloedt deze betrekkingen ten goede of ten kwade.

Er zijn voldoende aanwijzingen dat gehandicapte jongeren zichzelf lager waarderen dan niet-gehandicapten, bovendien meer moeite hebben met het vinden van een eigen identiteit (Wright 1960, Richardson e.a. 1964).

Meestal is het gehandicapte kind voor de ouders een teleurstelling, hetgeen niet alleen tot emotionele problemen leidt, maar ook wel tot regelrechte verwerping. (Zuñhorr & Schilp 1970). Daarbij komt dan bovendien de barrière die het gebrekkige lichaam zelf stelt. Het onderbreekt a.h.w. de spontane interactie tussen ouder en kind. Het vreden zal vaak moeizaam verlopen, het gewone knuffelen komt vroeg teneinde omdat het kind er niet of nauwelijks op kan antwoorden en het uiterlijk van „lelijk kindje“ zal ook al geen liefkozingen uitlokken enz. enz.

Hiermee is de basis van de sociale identiteit, van „self concept“ en van het gevoel van eigenwaarde verzwakt.

WELKE IS NU DE BETEKENIS VAN HET THERAPEUTISCHE ZWEMMEN VOOR DE REVALIDATIE VAN DEZE MOTORISCH GEBREKKIGE KINDEREN?

Twee aspecten zijn hier direct te onderscheiden:

- A. Het aspect van de functieverbetering.
- B. Het aspect van de begeleiding op weg naar volwaardig menszijn.

In het revalidatieproces overheerst meestal punt A.

Spr. wil nu eerst stilstaan bij de FUNCTIEVERBETERING via het medium water, om vervolgens de relatie te leggen tussen de symboliek van het water en het lichaamsbeeld, basis der sociale persoonlijkheid.

De opwaartse druk, de warmte en de hydrostatische druk bevorderen de doorbloeding en stimuleren het spiergebruik. Water vergemakkelijkt de bewegingen bij motorisch gebrekkigen. Deze winst aan bewegingsvrijheid heeft, naar vermoed wordt, ook heilzame gevolgen voor de gestoorde waarneming.

Bij hersenbeschadiging zouden de waarnemingsmoeilijkheden schuilen in de neurolog, verklaring dat motorische impulsen van de hersenen naar de spieren normaalweg verrekend worden in de verwerking van de prikkels, die via de sensorische zenuwen binnenkomen (Richard Held - Deschesne 1968).

Ter verduidelijking een voorbeeld:

Een wandelaar loopt tussen een rij bomen. Telkens verschijnen nieuwe bomen in zijn gezichtsveld terwijl gepasseerde bomen eruit verdwijnen. Anders gezegd: Er verschijnen nieuwe beeldjes op het netvlies welke verschuiven totdat ze ervan verdwijnen. De wandelaar heeft te maken met bewegende beeldjes van bomen, desniettemin heeft hij helemaal niet de indruk dat de bomen bewegen. Wat is er gebeurd? Kennelijk heeft de wandelaar a.h.w. zijn eigen gang, zijn eigen bewegingen afgetrokken van de bewegingen der netvliesbeelden, met als uitkomst nul. Zou de wandelaar, pauserende, met de hand langs de ogen wrijven zodat de oogbollen niet spontaan maar passief door de hand worden bewogen, dan zouden de netvliesbeeldjes eveneens verschuiven, maar deze passieve beweging wordt dan niet van de beweging der netvliesbeeldjes afgetrokken. Vandaar de stelling: actieve lichaamsbeweging of, precieser nog, de zenuwimpulsen tot beweging worden ergens opgeslagen en teruggemeld wanneer de sensorische prikkels van buiten verwerkt worden. Een van de gevolgen is, dat er aldus een stabiele, ruimtelijke visuele wereld ontstaat óók als de waarnemer zelf in beweging is.

Overgebracht op de motorisch gebrekkigen: de gehandicapte heeft te weinig actieve bewegingsmogelijkheid, produceert zelf te weinig beweging en mist dus in zekere zin de ingebouwde correctie van bovengenoemde wandelaar. Feit is, dat jonge katjes, die men van meetaf aan de mogelijkheid tot zelfbeweging in de ruimte had onthouden, allerlei afwijkingen vertoonden op tests voor ruimtelijke waarneming. Mensen in rolstoelen bleken minder gemakkelijk zich aan ruimtelijke veranderingen in hun gezichtsveld aan te passen dan anderen, die vrij konden rondwandelen. Spr. benadrukt dat hier van een hypothese sprake is, maar de vooronderstelling blijkt in de richting te wijzen dat **DE AKTIEVE BEWEGING GESTIMULEERD MOET WORDEN ALS THERAPIE VOOR WAARNEMINGSSTOORNISSEN.**

Hier zou dus tevens de therap. betekenis van het zwemmen kunnen liggen: waar het water de bewegingen vergemakkelijkt en het zich bewegen in de ruimte bevordert levert het een bijdrage tot verbetering van het ruimtelijk waarnemen. Dit laatste wordt nog versterkt door tijdens de zwemlessen aandacht te schenken aan spelen met een bal, mikken, vangen enz. Deze psychische revalidatie komt ten goede aan het ordenen van de ruimte, hetgeen weer een hulp is bij het leren lezen en schrijven. Veel wat de remedial teacher en de arbeidstherapeut doen, kan, na onderling overleg, ook in het zwembad geschieden. Een bewijs te meer dat in de revalidatie alles met alles samenhangt.

Een dergelijke samenhang wordt ook gevonden wanneer het gaat over die andere betekenis van het water, een betekenis waarvan het hypothetisch karakter nog meer beklemtoond dient te worden.

Sprekend over de symbolische kracht van het water is reeds eerder gesteld dat het water dubbelslachtig is.

a. Het is de diepte, waarin je zonder grond onder je voeten wegzinkt: beeld van ondergang en dood, van zelfverlies.

Veel kinderen zijn bang voor het water, en zeer zeker is dat zo voor de gehandicapten. Zij bevinden zich in een situatie die doet denken aan de angstdroom van op drijfzand te staan of in een donker moeras dat je opzuigt.

Spreker meent te mogen hopen dat niemand meer zal volhouden dat kleine kinderen „er maar doorheen moeten” en direct in het diepe water moeten worden gegooid om zichzelf te redden ten koste van een panische angst.

Maar zekerder nog is het dat t.a.v. het gehandicapte kind met grote omzichtigheid moet worden gehandeld door met het grootste geduld stapje voor stapje hen te leren zich aan

het element water over te geven.

Spr. zegt te vermoeden dat de psychotherapeutische betekenis van het water bij de overwinning van de angst moeilijk overschat kan worden.

- b. Het vrouwelijk en moederlijke karakter van het (warme) water dat je draagt en lustvol omgeeft.

Iedere zwemmer ervaart dit element als weldadig en ontspannend, iets dat je lijfelijk streelt, verjongt en verfrist.

Juist deze lustvolle ontspanning lijkt zo waardevol voor de gehandicapte en de opvatting dat het water gebruikt kan worden als psychotherapeutisch middel bij de behandeling van krampachtige, neurotische en b.v. stotterende kinderen, sluit hier geheel bij aan. Wellicht dat deze kinderen eerst in het water ervaren wat het is ontspannen te zijn. Er zouden dan stappen en wegen bedacht moeten worden om die heilzame ervaring a.h.w. te generaliseren en van het zwembad over te dragen op andere levenssituaties.

- c. Het water lokt uit tot prestatie en overwinning en kan een dieper gevoel van eigen waarde versterken.

Ontwikkelingspsychologisch gezien wordt dit gevoel niet slechts gewonnen uit de koestering en tastbare liefde, die het kind van anderen ontvangt, maar vooral ook uit het eigen besef van eigen macht d.w.z. uit de elementaire ervaringen dat het met zijn eigen lichaam iets kan doen.

De onmacht is kenmerkend voor de situatie van gebrekkige kinderen. Niet alleen zijn ze geheel afhankelijk, maar bovendien biedt de gestoorde motoriek weinig gelegenheid tot de ervaring van macht over de buitenwereld. Wie met deze kinderen omgaat kent het beeld van passiviteit en gedoofd initiatief.

Ook hier kan de zwemtherapie heilzame gevolgen hebben (echt zwemonderricht, het behalen van een diploma enz.). De overwinning van weerstand als gevolg van eigen inspanning kan helpen bevrijden uit de passiviteit en machteloosheid. Bovendien geeft het succes op het éne gebied zoveel zelfvertrouwen dat ook op andere gebieden te proberen valt.

De Hr. Vis eindigde met te zeggen dat hij geenszins wil beweren dat deze vorm van therapie alleen zaligmakend of heilbrengend is. Hij wil slechts stellen dat kleine winsten, behaald in het water — of het nu gaat om bemeestering van angst, lustvolle ontspanning of gevoel van macht — hun gevolgen kunnen hebben voor andere levensgebieden.

Als deze beschouwingen en veronderstellingen juist zijn dan is het water met recht heilbrengend, verlossend en bevrijdend voor de velen, die vanaf hun vroegste jeugd gevangen zitten binnen de enge grenzen van hun gestoorde motoriek.

**

VERSLAG van de voordracht

„HYPNOSE : ALLEMAAL ONZIN“

gehouden op 16 maart 1974 te Amsterdam door de Heer F.R. Plukker.

Allereerst wil spr. iets zeggen over de traditionele opvattingen van hypnose om daarna aansluitend over te gaan op de kritiekpunten.

In het algemeen wordt gezegd dat met hypnose een bepaalde bewustzijnstoestand teweeg gebracht kan worden: de **hypnotische trance**.

Deze hypnot. trance zou tot gevolg hebben dat er bij de proefpersoon hyper-suggestibiliteit wordt opgewekt, die hem opdrachten doet uitvoeren, waartoe hij zonder de hypnose niet in staat zou zijn. De klassieke methode was:

De patiënt moest een gemakkelijke houding aannemen (zittend of liggend op een divan) terwijl de hypnotiseur zijn gouden horloge aan de ketting voor hem heen en weer zwaaide, daarbij op zachte toon suggesties uitstortend in de trant van: „u wordt nu heel

slaperig en rustig, uw oogleden worden zwaar en loom" enz. enz. De bedoeling was een ontspanning teweeg te brengen, waarbij tenslotte de oogleden van de patiënt dichtvallen en doorgaande met de ontspanning de hypnose zich verdiepte.

Hulpmiddelen die wel gebruikt worden om tot de hypnotische trance te komen zijn een metronoom en een fel gekleurde spiraal, die op een schijf zeer snel ronddraait. Ook worden wel suggesties gegeven t.a.v. het langzaam donker worden, waarbij de hypnotiseur bovendien d.m.v. een knop inderdaad het licht langzaam tempert.

Is deze toestand bereikt dan kan de hypnotiseur zijn werkelijke suggesties geven. HIJ ZOU DAN ZIJN WIL AAN DE PATIENT KUNNEN OPLEGGEN, een POST-HYPNOTISCHE SUGGESTIE geven of de HYPERMNESIE BEVORDEREN.

Bij hypermnesie is het de bedoeling diep terug in de jeugd liggende, vaak vergeten of verdrongen, herinneringen weer tot uiting te brengen met het doel de oorzaken te leren kennen, waardoor de huidige problemen zouden oplossen (psycho-analytische therapie). Post-hypnotische suggesties worden o.a. gebruikt bij symptomatische therapie. Het is een opdracht, die tijdens de hypnose gegeven wordt en ná de hypnose moet worden uitgevoerd.

Heeft iemand b.v. een hinderlijke manier om met de schouder te trekken dan geeft de hypnotiseur in de hypn. trance-toestand een posthypn. opdracht b.v.: „Wanneer u straks uit de hypnose komt, zult u niet meer met uw schouder trekken“.

Een voorbeeld van andere post-hypn. suggesties, die bij experimenten werden gegeven is „Na de hypnose gaat u dit schilderij scheef hangen“. Er wordt dan ook toegevoegd: „u zult niet meer weten dat ik het u gezegd heb.“ Uit de hypnose gekomen zit de proefpersoon een poosje te praten, krijgt steeds meer drang om naar het schilderij te gaan, loopt er tenslotte heen en hangt het scheef.

Op de vraag waarom hij dat doet zal hij met één of andere rationalisatie komen b.v.: „ik dacht dat het scheef hing, maar nu heb ik het een beetje te ver verhangen“.

Andere suggesties onder hypnose zijn:

suggesties voor analgesie (pijnloosheid)

suggesties voor motorische inhibities (niet uit een stoel kunnen komen enz.)

suggesties om bepaald ongewenst gedrag na te laten

suggesties voor facilitaties (prestaties vergemakkelijken)

suggesties om fysiologische effecten teweeg te brengen (tijdelijke doofheid, blindheid, verhoogde of verlaagde hartslag etc.)

Ten aanzien van het tweede gedeelte van het onderwerp, dus over het ALLEMAAL ONZIN stelt spr. dat hier inderdaad een vraagteken past.

Als toelichting brengt de Hr. Plukker twee punten naar voren:

1. Hypnose in de zin van hypnotische trance is NIET of NOG NIET bewijsbaar.

Het is niet alleen niet mogelijk hypn. gedrag te verklaren op grond van het begrip trance, maar het is ook niet nodig. Immers veel van het hypn. gedrag wordt ook vertoond zonder dat er sprake is van een hypn. inductieprocedure.

Met zekerheid is te zeggen dat nog nooit een FYSIOLOGISCHE MAAT VOOR TRANCE is gevonden.

Die maten, die men wel eens heeft gebruikt om aan te tonen dat er sprake van trance is zijn niet specifiek voor hypnose, want komen ook in andere toestanden voor. Brengt men b.v. de proefpersoon met de klassieke methode in de toestand van hypn. trance en vertoont hij dan een alpha-ritme op zijn Electro-encefalogram dan is dit nog geen aangetoond bewijs, want ditzelfde ritme is op het EEG te zien als de persoon lekker rustig in zijn stoel zit en er niets tegen hem gezegd wordt, óf tegen hem wordt aangepreut zonder dat hij luistert en hij een beetje wegdoezelt. Sommigen menen dat het een maat is dat in trance gegeven opdrachten uitgevoerd worden, doch dit is de zaak a.h.w. omdraaien, want men wil dit juist verklaren uit het begrip „trance“.

Spr. zegt dat het niet geheel uitgesloten is dat er een toestand van trance bestaat, maar hem gaat het erom dat het (nog) NIET TE BEWIJZEN is, tenzij er op een gegeven moment een fysiologische maat gevonden wordt.

2. Veel „hypnotisch“ gedrag is niet zo „echt“ als dikwijls wordt gedacht.

Men kan analgesie opwekken maar dan blijkt het geen echte pijnloosheid te zijn, men kan hypermnésie opwekken, maar ook hier is geen sprake van een echt vergeten verleden. En zo is het met doofheid, blindheid enz. ze zijn NIET ECHT.

In verband met anesthesie (verdooving van pijngevoel) wordt veelal de naam van Esdaille aangehaald, die in India zeer veel operaties heeft uitgevoerd zonder dat hij uit praktische redenen gelegenheid had narcoses toe te dienen, doch daarvoor in de plaats hypnoses heeft gebruikt. Hij voerde ca. 300 operaties uit, waaronder verscheidene amputaties, zonder dat er sprake zou zijn van enig pijngevoel bij de patiënt. Dat lijkt zeer overtuigend, doch wanneer men daarnaast Esdaille zelf naleest dan klinkt het allemaal niet zo zeker. Hij schrijft dat er bij bijna elke operatie tekenen waren van kreunen, bewegen, van wakker willen worden en schrijft zelfs over mislukkingen. Hij zegt slechts te willen beweren dat de onaangename gevolgen veel minder zijn dan wanneer hij geen hypnose had toegepast. Hij heeft het echter niet zonder hypnose geprobeerd en bewezen is er dus niets. Pijn is bovendien op zichzelf een zeer moeilijk aantoonbare zaak, doordat er naast een fysiologische- een psychologische component bestaat.

Wanneer iemand b.v. niet reageert op pijnprikkels kan men dan veronderstellen dat er dan geen sprake is van „fysiologische“ pijn? Het komt n.l. voor dat na een ongeval de pijn pas veel later gevoeld wordt, terwijl men in andere gevallen de pijn al voelt voordat er iets gebeurt (bij de tandarts b.v. wanneer deze met de boor in de buurt van de zieke tand komt).

Hoewel niet aantoonbaar doet dit toch vermoeden dat in het geval van Esdaille de subjectieve, psychische component van pijn inderdaad gereduceerd was, doch de fysische component niet.

Er zijn n.l. ook proeven gedaan waarbij, voorzover de pijn fysiologisch aangetoond kon worden, er gewone lichamelijke reacties waren of er nu wel of geen hypnose gebruikt werd. Hier kan men vermoeden dat de patiënt op de één of andere manier de pijn niet als pijn beleeft.

T.a.v. **hypnotische doofheid** is inderdaad aangetoond dat er geen reactie te zien is wanneer er een pistool naast de proefpersoon wordt afgeschoten.

Dat er ook hier geen sprake is van fysiologische doofheid kan met een volgend trucje worden aangetoond.

Men zet de proefpersoon, die onder hypnose doof is, een koptelefoon op, die is aangesloten op een bandrecorder. De pr. persoon steekt een verhaal af dat, een kwart seconde later, via de bandrecorder en de koptelefoon weer gegeven wordt. Zou de proefpersoon werkelijk doof zijn, dan kan hij rustig zijn verhaal vervolgen. Bij de hypnotische toestand echter vertoont hij een hikkelend, stotterend en perseverend verder praten, zodat hier wel aangetoond wordt dat er van echte doofheid fysiologisch geen sprake is.

Tot besluit heeft de Heer Plukker een kleine demonstratie gegeven met enkele vrijwilligers uit het gehoor.

Mevr. L.M.C. R.-St.

ADRESVERANDERINGEN:

Mw. P.A. Veenstra-Middendorp naar Seringenlaan 61, Wassenaar, tel. 01751-2339;

Hr. en Mw. J.A. de Zwart-Kamerling naar Graaf Janlaan 21 Zeist;

Mw. H.J.M. Besseling naar Statenlaan 119, Arnhem, tel. 085-420911;

Mw. G.M.J.E. Gerbrands naar Waddenstraat 709, Haarlem;

Mw. P.J. Hoogendijk naar Patrimoniumstraat 148, Leerdam;

Mw. J.W. v.Olthuis-v.Baerle naar Ravelstraat 3, Castricum;

Mw. G.C.E. v.Tienhoven naar Admiralengr. 36, Amsterdam.

Mw. C. Ypes-Camman naar Pr. Margrietstr. 36, Dordrecht, tel. 078-32876;

Hr. A.W. v. Lindonck Apol naar Dick de Raetlaan 64, Wassenaar, tel. 070-533117

DE 5de INTERNATIONALE ZOMERCURSUS VOOR I.P.

Van 28 juli tot 11 augustus 1974 werd de 5de Internationale zomercursus voor I.P. gehouden in het nieuwe Congrescentrum „Leeuwenhorst“ te Noordwijkerhout, dat een bijzonder aantrekkelijk congrescentrum bleek te zijn, vanwege de goede logeerkamers, die met en zonder douche verkrijgbaar waren, en de vele zalen en zaaltjes die aanwezig waren en waaraan de zomercursus juist zo'n grote behoefte heeft. Het dagelijkse programma van de zomercursus ziet er n.l. altijd zo uit:

- 9.00 u. — 10.00 u. plenaire zitting, waarin 1 van de leraren een voordracht houdt, waarna vragen gesteld mogen worden.
- 10.30 u. — 12.00 u. interesse-groepen, waarbij de diverse leraren een onderwerp van de I.P. behandelen, theoretisch en praktisch.
Men kan de groep kiezen, waarvoor men zich het meest interesseert.
- 14.30 u. — 15.30 u. gelegenheid voor diegenen, die iets nieuws willen demonstreren of voordragen.
- 16.00 u. — 17.30 u. zelf-ervaringsgroepen, waar men zijn eigen moeilijkheden in bespreking kan brengen, die dan door de hele groep samen via de weg van het zoeken naar de levensstijl worden verklaard.
- 20.00 u. — 21.30 u. plenaire zitting, zoals 's-morgens

Doordat een groot deel van de dag in groepen van ten hoogste 12 personen wordt doorgebracht, zijn er dus vele zaaltjes nodig, om iedere groep de gelegenheid te geven apart bezig te kunnen zijn.

Het aantal deelnemers aan de zomercursus in Leeuwenhorst was \pm 300, waarvan 220 deelnemers de hele cursus hebben gevolgd. De deelnemers kwamen uit Duitsland, Zwitserland, Oostenrijk, Griekenland, Israël, Amerika (20 deelnemers), Canada (7 deelnemers) en Holland. Het aantal Nederlanders bleef echter helaas beperkt tot slechts 16 deelnemers. Jammer, want er valt op de zomercursus altijd wat nieuws te leren, en als men er vaker heen gaat, ziet men telkens bekende gezichten terug, en worden I.P.-ers uit verre landen je „familie“.

Ik dacht, dat het tekenend was, dat deze keer op de evaluatie avond van deze zomercursus door de leerlingen o.a. gezegd werd: de I.P. heeft nog andere bekende figuren dan de leermeesters die hier aanwezig zijn. Het zou leuk zijn, deze figuren ook te leren kennen, en zou het dus niet mogelijk zijn, om ieder jaar een aantal voor ons nog onbekende leermeesters in de staf te zetten? Het bestuur antwoordde dat dit ook de bedoeling was. Zij, die meerdere zomercursussen hebben meegemaakt weten ook, dat de staf nooit precies gelijk is aan die van de vorige cursus. Gelukkig maar, want iedere leermeester heeft zijn eigen kneepjes in het toepassen van de therapie, zodat je bij een andere leermeester weer wat nieuws kunt leren. Vergelijken wij de voordrachten, die op de vorige zomerschool werden gegeven met die, welke op deze zomerschool werden gegeven, dan komt dit verschil al direct tot uiting:

4de zomerschool:

opvoeding	— door Bronia Grunwald
zoeken naar de life-style	— demonstratie door Bill Pew
interview-techniek	— door Achi Yotam
het proces van de diagnose	— door Nira Kfir
„Art-therapy“	— door Tee Dreikurs
Life-style, theorie	— door Bill Pew
de veranderende rol van de vrouw	— door Juliet Cavades

groeps-procestechnieken	— door Ruth Miller
een nieuwe dementie in het menselijk functioneren	— door Prof. Blumenthal
Life-style theorie (vervolg)	— door Bill Pew
Family-counseling theorie	— door Manford Sonstegard
Demonstratie van de family-counseling de 4 foute doelstelling (van kinderen)	— door Bill Pew en Achi Yotam
Het vormen en leiden van een groep	— door Ruth Holger Nielsen
	— door Mevr. Pew (leidster van groepen van min of meer gedetailleerde meisjes)
Groepsdiscussie in de klas door de leerkracht	— door Bronia Grunwald

5de zomerschool:

Contributie van Rudolf Dreikurs tot de I.P.-theorie	— door Bill Pew
De plaats van de I.P.-theorie in de tegenwoordige tijd	— door Eva Dreikurs-Ferguson
I.P. in de school	— door Bronia Grunwald
Gemeenschapsgevoel	— door Theo Schoenacker
Reeducatie van Juvenile delinquenten	— door Achi Yotam
Logische consequenties en de werктаak	— door James Croake
Geestelijke aspecten van de I.P.	— door Prof. Blumenthal
De gemeenschap als een therapeutisch middel	— door Judith Eloul
Aspekten van het mensbeeld en van het psychische evenwicht	— door Bruno Kuntz
The challenge of marriage	— door Mevr. Pew
De prioriteiten	— door Bill Pew
Interpretatie van vroege kinderherinneringen	— door Leo Gold en Prof. Blumenthal (demonstratie)
Huwelijks-counseling	— door Bill en Mevr. Pew (demonstratie)
I.P.-therapie	— door James Croake (demonstratie)
Family-counseling	— door Achi Yotam (demonstratie)
Stottertherapie	— door Theo en Ton Schoenacker (demonstratie)

Het kiezen van je leermeester komt geheel tot zijn recht in het kiezen van de groep, welke je op deze zomerschool volgen wilt. Men kan 3 x kiezen: 1 x voor de zelfervaringsgroep waar in men dan 2 weken moet blijven zitten, en 2 x voor de interesse groep, waarin men 1 week zit. Op de 4de zomerschool koos ik de groep „Life-style“ van Nira Kfir, die op een heel andere manier geleid werd dan de groep „Life-style“ van Bill Pew en Mica Katz op de 5de zomercursus.

Op beide cursussen heb ik veel geleerd.

De aangeboden interesse groepen zijn op iedere zomerschool natuurlijk afhankelijk van de leraren, die disponibel zijn. Maar men kan meestal wel kiezen tussen een stuk of 10 onderwerpen b.v.

Family-counseling
 Marriage
 Parent education
 Technieken voor toepassing van de I.P. in de klas.
 Life-style, dreams and early recollections
 Psychodrame
 Grouptherapy

Therapie voor beginners
Therapie voor gevorderden
Sec and other life-tasks
Crime and delinquency
Child therapy
Individuele therapie
Technology of Human relation
Art-therapy
Sociale therapie

De Art-therapy heeft op deze zomerschool veel resultaat gehad. Op de afscheidsavond werd een stapel tekeningen tegen opbod verkocht (ten bate van het Stichtingsfonds van de zomerscholen), waarvan sommigen inderdaad de moeite waard waren. 1 Tekening bracht zelfs fl.65,— op.

De voordrachten op deze 5de zomerschool waren over het algemeen goed.

Bijzonder goed was de voordracht van Eva Dreikurs-Ferguson, over „Adlerian concepts en contemporary Society”. Deze gegevens, zei Eva Dreikurs hebben betrekking op de huidige situatie in Amerika, maar gelden dacht ik ook voor Holland.

Haar betoog leidt tot de conclusie, dat men in de huidige psychologie de richtingen vindt met „de mens als denk-mens” en „de mens als gevoels-mens”, maar dat de I.P. daar tussen in staat met haar „mens als doe-mens”, n.l. wat doet de mens met de omstandigheden waarin hij leeft, hij moet zelf wat doen op het doen van anderen, hij moet zijn eigen „doen” veranderen, als anderen wat doen. Ook goed was de voordracht van Theo Schoenacken, van wie de Doetinchemse Stottertherapie afkomstig is. Theo Schoenacken woont niet meer in Nederland, sinds 1 jaar heeft hij een instituut voor sociale therapie in Zünterbach in Duitsland. Hij noemt zijn instituut „Das Rudolf Dreikurs Institut für soziale Gleichwertigkeit”.

Het is nog wel een instituut voor stotteraars, maar met de naam van het instituut heeft Schoenacken er de nadruk op willen leggen, dat hij meent, dat de sociale verhouding tussen de stotteraar en zijn omgeving de oorsprong en de onderhouder is van het symptoom stotteren. In zijn nieuwe instituut legt Schoenacken dan ook veel nadruk op de sociale therapie. Hij geeft zijn leerlingen een handleiding, waarmee zij zelf na kunnen gaan, hoe ver zij vorderen op het pad naar het normale sociale leven. De handleiding bestaat uit 4 punten:

1. gemeenschapsgevoel
2. moed
3. mijn houding tegenover mijzelf
4. mijn houding tegenover anderen.

Ieder punt is onderverdeeld in een aantal onderdelen, waarvan je zelf moet uitmaken, of je daarvan op dit moment niets hebt, of iets, of wat meer, of veel, of erg veel. Zo zie je jezelf vorderen op dat eene punt. B.v. het punt gemeenschapsgevoel is onderverdeeld in o.a. de vragen:

- a. interesseer je je voor anderen
- b. let je op de positieve punten van anderen
- c. denk ik zakelijk over mijn problemen
- d. zie ik situaties waaraan ik iets kan bijdragen
- e. bemoedig ik anderen. enz.

en het punt mijn houding tegenover mijzelf in o.a. de vragen:

- a. ben ik met mijzelf tevreden
- b. voel ik mij eenzaam
- c. zoek ik contacten
- d. heb ik angst fouten te maken
- e. heb ik het gevoel, dat ik er bij hoor. enz.

Uitstekend was ook de voordracht van Judith Eloul, psychologe aan het Alfred Adler instituut te Tel Aviv, die beschreef, hoe zij voor de moeilijkheid om vele moeders in een grote stad in Israël te helpen, begonnen was, om gewone moeders op te leiden tot vrijwillige helpsters, en hoe zij in staat bleken te zijn om vele hulpzoekende moeders inderdaad te helpen, beter dan ze zelf gedacht hadden. Getraind werden o.a. de bereidheid om te helpen, het wederzijds respect hebbenvoor elkaar, bemoedigen, enige wetenschappelijke kennis.

Tenslotte dient nog de voordracht van Bill Pew genoemd te worden over „Prioriteiten“.

De mens kan n.l. vooral streven naar:

1. comfort, of naar
2. anderen te plezieren, of naar
3. controleren van anderen, of naar
4. superioriteit

Iedere prioriteit heeft echter zijn effecten. Het is daarom goed, je eigen prioriteit te kennen. Je weet dan, welke prijs je ervoor betalen moet, als je bij je prioriteit wilt blijven en wat vermeden moet worden, want bij overdrijven van de prioriteit komt men in moeilijkheden. Bill Pew meent, dat het bepalen van de prioriteit in de therapie, een nieuwe inhoud geeft aan de I.P.-therapie.

Het gezellige wordt op de zomerscholen nooit vergeten. Er worden altijd enige uitstapjes gemaakt, en er is altijd een afscheidsavond met diner en gezelligheid met vele goede wensen en een „tot het volgende jaar, op de volgende zomerschool.“ Deze zal gehouden worden van 3 augustus tot 17 augustus 1975 in Griekenland, ergens aan de kust, in de onmiddellijke omgeving van Athene.

Inschrijfkosten: \$ 125,—.

Alle voordrachten en ook bij de groepen waarbij dat nodig was, werd iedere zin van het Engels in het Duits vertaald of omgekeerd, zodat al het besprokene door iedereen direct begrepen kon worden.

Alle lof voor de vertalers, die zelf deelnemers waren van de zomercursus. Zij hopen dit weer in Griekenland te kunnen verwezenlijken.

J.E. Noordenbos, schoolarts-kinderarts.

JAARVERSLAG KURSUS 1973/74

De leiding berustte bij de dames Van Emde en Strobosch en dhr Sachs. 52 kursisten schreven zich in voor het eerste jaar. Hiervan trokken zich 26 terug en deden 26 schriftelijk tentamen. 23 slaagden, 2 kunnen een hereksamen doen in september, 1 zakte en 1 kandidaat zal in september een uitgesteld tentamen doen. We begonnen het tweede jaar met 17 kursisten. Er trokken zich 5 kandidaten terug. Van de 12 kandidaten slaagden 11, 1 werd afgewezen. In Utrecht werden 2 vervolgcursussen gehouden t.w. Dr. G.W. Arendsen Hein: Transaktionele Analyse met 54 deelnemers. Dhr. G.H. van Asperen: Nieuwe inzichten in de levensstijl met 20 deelnemers.

BIBLIOTHEEK

Uit de nalatenschap van de hr. J. Vinkenborg en mw. A. Vinkenborg-Condula ontving de „Werkgemeenschap“ een circ. 150 boeken op Individualpsychologisch gebied. Een deel hiervan zal zo spoedig mogelijk voor direct gebruik aan de cursusbibliotheek worden toegevoegd. Voor het overige deel en de verdere bibliotheek van de „Werkgemeenschap“, die tot heden is ondergebracht in het Centrum v. Opvoeding en Onderwijs, Ondiep 63 te Utrecht, wordt een andere behuizing gezocht, waarover t.z.t. mededelingen zullen volgen.

Heruitgave

Wederom heeft het Fischer- Taschenbuch Verlag, Frankfurt am Main een belangrijk werk van Alfred Adler uitgegeven: PRAXIS und THEORIE der INDIVIDUALPSYCHOLOGIE. Het is de 5e druk en het 6e werk in de serie van Alfred Adler. De heruitgaven werden allen verzorgd door Prof. Dr. H.C. Wolfgang Metzger, die bij deze uitgaven een voorwoord schreef.

Activiteiten

De hr. P. Engelsman, arts te Hummelo hield eind april in Ierland een lezing voor de Quackers over: „Adler en Maslow, als leerling van Adler“.