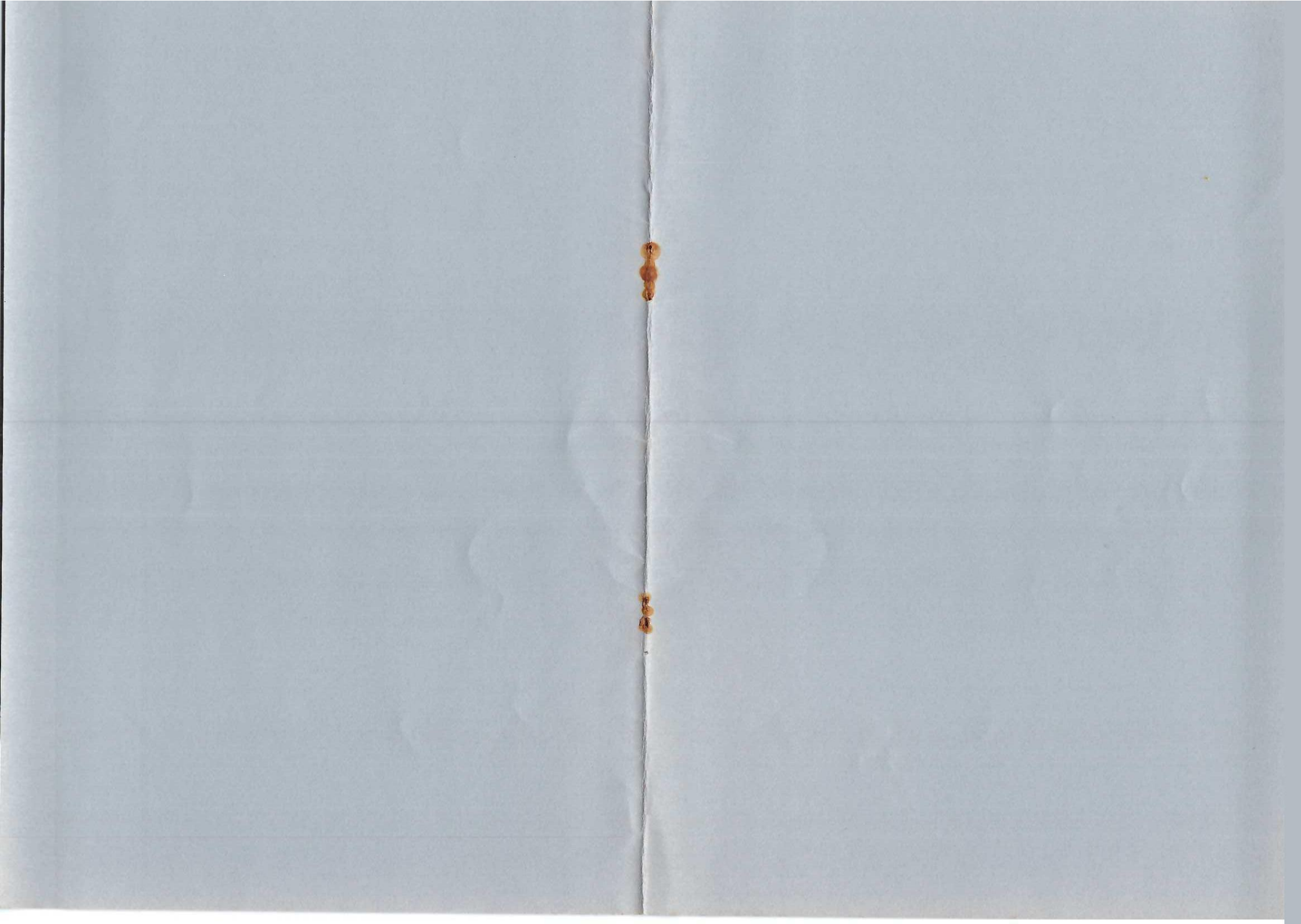


psychologische Verkenningen
Individuele



43 jaargang, nr. 2

juni 1995



MEDEDELINGEN:

Mocht u deel willen nemen aan een van de activiteiten in het buitenland dan kunt u bij het bestuur een beurs aanvragen als tegemoetkoming in de kosten. Ook dit jaar heeft een student hiervan gebruik gemaakt voor een bezoek aan de ICASSI summerschool.

De vereniging is dankzij Mevr. Strobosch - van Duijne en Mevr. F. van Emden weer een aantal boeken rijker geworden. Zij zijn namens het bestuur van harte bedankt. Wilt u ook een gift doen aan de N.W.I.P. ? Neem contact op met het bestuur om een en ander te regelen. Ook kunt u de vereniging bij testament iets nalaten.

De bibliotheek van de N.W.I.P. dient verplaatst te worden. Het bestuur is momenteel naarstig op zoek naar nieuwe ruimte. Zij zoekt een plaats waar de bibliotheek als geheel intact blijft en goed toegankelijk is.

43e jaargang nr. 2

juni 1995

INDIVIDUAL PSYCHOLOGISCHE VERKENNINGEN

is een uitgave van
Nederlandse Werkgemeenschap
voor Individual Psychologie

redactie adres:
Potgieterlaan 21
2394 VA Hazerswoude Rijndijk
Tel. 01714 - 16110

ISSN: 1382-5089

**THEMANUMMER:
PSYCHOSOMATIEK**

**Redactie:
Mevr. F. Dijkstra
Dhr. G. Kulker**

ACTIVITEITEN

JULI 1995:

ICASSI 1995:

In de periode 16 tot 29 juli 1995 vindt de 28e Rudolf Dreikurs Summerschool plaats op het eiland Malta. Het programma en de sfeer zijn als bekend een kennismaking meer dan waard. Deelnemers kunnen zich aanmelden bij: Paul H. Hubbertz
Hagener Allee 81 a
22926 Ahrensburg Germany
Fax 49 4102 81757

SEPTEMBER 1995:

Zaterdag 16 sept. Intervisiegroep.

Vrijdag 22 sept. Bestuursvergadering

Donderdag 28 sept. Advies cie.

NOVEMBER 1995:

Jaarlijkse ledenvergadering:

Het bestuur beziet momenteel of er een combinatie mogelijk is tussen een paar workshops over onderwijs en I.P. en de ledenvergadering. De bijeenkomst vindt bij voldoende animo plaats in Friesland op vrijdag 3 november 1995 van 16.00 uur tot 18.00 uur. De ledenvergadering is aansluitend. In het volgende nummer wordt de definitieve datum bekend gemaakt.

AUGUSTUS 1995:

Het 20e internationale congres van de I.A.I.P. vindt plaats van 4 tot 8 augustus te Oxford.

Het thema is: To preserve and to change - Individual Psychology in a network of recent developments.

Aanmelding: I.A.I.P. secretary-general

Horst Gröner, Marktstrasse 12

D-99867 Gotha, Germany

Tel/fax: 49-3621-401060

Informatie folder te verkrijgen via het secretariaat van de N.W.I.P.

NOVEMBER 1995:

3 november: workshop I.P. en onderwijs;

ledenvergadering ?

JANUARI 1997:

50 jarig bestaan van de N.W.I.P. Wie heeft er ideeën en wil zich inzetten voor de organisatie?

VOOR WIE ?

Biodynamische therapie is geschikt voor iedereen die last heeft van spanningen. Indicaties daarvoor kunnen zijn stress, psychosomatische klachten zoals depressies, moedeloosheid, hoofdpijn, gebrek aan zelfvertrouwen en gebrek aan assertiviteit.

De therapie richt zich op het losmaken van spanningen, het herstel van het zelfregulerend vermogen van het lichaam en het weer laten stromen van de levensenergie, waardoor de cliënt weer in contact kan komen met zijn of haar eigen lichaam en gevoel. Bovendien kan de therapie een psychotherapeutisch bewustwordings- en groeiproces op gang brengen.

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	4
ACTIEF ONTSPANNEN	7
BIODYNAMISCHE THERAPIE EN I.P. COUNSELING	10
ACTIVITEITEN	14
MEDEDELINGEN	15

VOORWOORD

Op het gebied van de zorgverlening worden de laatste jaren een aantal veranderingen zichtbaar. Zo verscheen in 1994 een rapport van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid (N.R.V.) waarin zij aangeeft dat de instellingen op het gebied van de lichamelijke en geestelijke volksgezondheid te los van elkaar functioneren. Haar kritiek spitst zich toe op het gevolg hiervan waardoor cliënten doorgaans behandeld worden in het circuit waarin zij zich aanmelden. Gaat men bijvoorbeeld met een klacht naar de huisarts dan ligt een medische behandeling teveel voor de hand. Zij adviseert een betere samenhang aan te brengen tussen de instellingen op beide gebieden en één gemeenschappelijk orgaan te creëren voor de diagnostiek en de zorgtoewijzing. Hiermee moet het aanbod aan voorzieningen voor de cliënt overzichtelijker en hulp op maat vanuit de voorzieningen beter realiseerbaar worden.

Een tweede verandering betreft een uitgangspunt van de zorgverlening. Tot enige jaren geleden was het aanbod vooral compenserend van aard. Hiermee wordt bedoeld dat de hulp erop was gericht maatregelen te treffen, die een verslechtering van de klacht moest voorkomen. In onze huidige tijd vindt een omslag plaats naar meer activerende vormen van hulp. Wat wil zeggen dat er meer aandacht is gekomen voor de gezonde kanten in de mens en de mogelijkheid die een activering hiervan biedt in het genezingsproces.

Een en ander betekent dat er plaats komt voor een holistische en activerende benadering van cliënten. Een wijze die aansluit bij het gedachtengoed van de Individualpsychologie. Vandaar ook dat de redactie heeft gekozen voor een themanummer over psychosomatiek. Een thema overigens dat niet nieuw is voor ons tijdschrift. Een bladeren door eerdere nummers levert het volgende op:

26e jaargang nr. 3 Maart 1977:

ZIEK ZIJN ALS LEVENSTIJL, door Mevr. H. Boon-Schilling;

Het artikel handelt over een onderzoek naar het verschijnsel hysterische conversie. Een patroon dat kenmerkend is voor mensen, die door hun karakter telkens in moeilijkheden komen met hun gevoelsrelaties met andere mensen, deze niet op een gelukkige manier kunnen oplossen, maar afreageren met lichamelijke klachten zon-

reageren op de druk die de psycho-peristaltiek zou moeten stimuleren en er ontstaat een 'ingewandpantser'. Hierdoor kan het lichaam zich nooit meer volledig van de spanningsresten ontdoen en raakt de stroom van levensenergie gedeeltelijk geblokkeerd.

In de biodynamische therapie wordt de opgebouwde weerstand onderzocht en waar mogelijk verzacht of losgemaakt. Daarbij kan ook worden onderzocht of er andere manieren zijn om met de emoties om te gaan die spanningen veroorzaken. Geprobeerd wordt de primaire levensenergie weer zo vrij mogelijk te laten stromen.

MASSAGE:

De biodynamische therapie is erop gericht de energiestroom in het lichaam onder andere via massage weer op gang te brengen, zodat de psycho-peristaltiek zijn functie weer kan vervullen. Als dat systeem goed werkt, voeren de darmen elke keer dat iemand zich ontspant de spanningsresten af.

De massage-therapie is een belangrijk onderdeel van de biodynamische therapie. Met behulp van de massage wordt getracht om - in contact met het lichaam en de toestand waarin de cliënt zich bevindt - de psycho-peristaltiek weer op gang te brengen. Het 'geborrel' in de buik, dat hier het gevolg van is, kan met behulp van een stethoscoop duidelijk hoorbaar worden gemaakt. De spanningresten worden afgevoerd en er komt weer ruimte. Het doel van de biodynamische therapie is het zelfregulerende vermogen van het lichaam te herstellen. Het lichaam weet wat goed is, maar moet soms worden aangemoedigd de eigen impulsen te volgen.

Op basis van dit uitgangspunt heeft Gerda Boyesen de vegeto-therapie ontwikkeld, een onderdeel dat een aantal biodynamische therapeuten naast de massage-therapie gebruiken. Bij deze vorm van therapie worden kleine impulsen van het lichaam, zoals spiertrekkingen of diepe zuchten, opgepakt en gestimuleerd om ze zo doende tot expressie te laten komen. De cliënt kan daarbij een hele cyclus doorlopen: van verkennen, tot expressie laten komen en uiteindelijk afvoeren en herstellen. In die laatste fase is zowel de psycho-peristaltiek als het onder woorden brengen van wat er gebeurt van groot belang.

Volgens de biodynamische psychologie is het lichaam erg wijs. Het heeft het vermogen tot zelfregulatie waarvan het gebruik maakt op het moment dat wij met spanningen worden geconfronteerd.

Een voorbeeld: Als wij plotseling in een situatie komen waarin we ons lichamelijk bedreigd voelen, reageert het lichaam door adrenaline aan te maken en bloed naar de spieren te sturen die ons in staat stellen weg te lopen of in de aanval te gaan. Dat bloed wordt tijdelijk 'geleend' uit andere organen zoals het spijsverteringsstelsel. Als de angstige situatie voorbij is en we de bijbehorende emoties hebben kunnen uiten, zorgt het lichaam er voor dat de bloedsomloop normaal wordt en dat het overschot aan adrenaline wordt afgebroken. Alle spanningen vloeien weer weg en het lichaam heeft zichzelf gereguleerd.

Lichamelijke bedreiging roept een heftige emotie op waarop het lichaam sterk reageert. In het dagelijks leven worden we geregeld geconfronteerd met allerlei emoties en spanningen, heftige en minder heftige. We zijn niet altijd in staat die emoties te uiten of goed met die spanningen om te gaan. Het zelfregulerende vermogen van het lichaam reageert hierop door beschermende weerstand op te bouwen. Als emoties bij herhaling worden onderdrukt of conflicten onopgelost blijven, kunnen de spanningen niet afvloeien. De weerstand bouwt zich laagje voor laagje op en het zelfregulerende vermogen van het lichaam wordt minder. Hieruit kunnen tal van lichamelijke klachten en/of allerlei vormen van emotionele problemen voortkomen. De biodynamische therapie kan bij deze problemen hulp bieden.

SPANNINGSRESTEN VERTEREN:

Het opkomen en uiten van emoties gaat volgens de biodynamische therapie gepaard met een groot aantal veranderingen in het lichaam. Zodra een emotionele gebeurtenis voorbij is, kan een gezond organisme zich door het grote zelfregulerende vermogen volledig herstellen. Daarbij spelen peristaltische processen van de ingewanden een belangrijke rol. Naast het verteren van voedsel, verteren de darmen ook spanningsresten van emoties. Als verwerking van lichamelijke en/of geestelijke druk ontstaan peristaltische golven, die zich kenbaar maken door 'geborrel' in de buik. Dit wordt psycho-peristaltiek genoemd.

Bij mensen die in een omgeving vol spanning en conflicten leven, komt het voor dat dit verteringsproces niet of onvoldoende werkt. Er worden spanningen opgebouwd, die niet meer vanzelf verdwijnen. De ingewandspieren verliezen het vermogen te

der dat zij organisch iets mankeren. De schrijfster concludeert vanuit haar bevindingen dat voor haar vast staat dat medisch ingrijpen een dergelijke levensstijl bestendigt. Zij pleit in dergelijke gevallen voor een betere samenwerking tussen artsen en psychologen.

4e jaargang nr. 6 December 1982:

HEBBEN OF ZIJN ? door Prof. dr. J. van Goudoever;

Leidraad bij dit artikel is het boek van Erich Fromm 'To have or to be ?' Fromm geeft aan dat ziek zijn door drie factoren wordt beïnvloed. De lichamelijke, de psyche en de samenleving. De samenhang verwoordt Goudoever door te stellen: Het 'zijn' kan inspirerend werken voor 'het hebben' en 'het hebben' kan ons helpen iets te 'worden'.

36e jaargang nr. 1 Oktober 1987:

HET HOLISME, door dhr. G. Kulker;

In het artikel wordt ingegaan op mogelijke problemen bij de behandeling van psychosomatische klachten bij een te gescheiden opereren vanuit de lichamelijke of geestelijke gezondheidszorg. Genoemd worden symptoombehandeling; legalisatie van het ziek-zijn; ziekte winst; bagatelliseren van lichamelijke gebreken.

38e jaargang nr. 2 Januari 1990:

DE MENS ALS PSYCHOSOMATISCHE EENHEID, door dhr. G. Kulker;

Aan de hand van een aantal praktijk situaties worden Individualpsychologische uitgangspunten verduidelijkt. Aan de orde komen:

'Der Sinn des Lebens', Alfred Adler, 1933.

De wijze waarop het lichaam zich uitdrukt wordt door Adler hier beschreven als 'orgaandialect'. 'Individuum und Gemeinschaft. Versuch einer soziale Charakterologie', Sperber, 1978.

Er zijn functiestoornissen, die in principe alle orgaansystemen kunnen betreffen en die, hoewel zich een orgaan op een bepaalde wijze manifesteert, niet door een ziekte van het orgaan is ontstaan maar door een storende invloed vanuit de psyche. 'Selbstbeschädigung durch neurose', Ringel, 1973.

Als een mens zich bevindt in een conflict tussen bewuste en onbewuste tendensen, dan zullen zijn vegetatieve functies nooit het bewuste, maar het onbewuste gehoorzamen. Hiermee heeft het onbewuste de eerste aanspraak op een reactie vanuit de vegetatieve functies. Al onze bemoeienissen vanuit het bewuste zijn niet in staat, deze bijna reflexmatige verbinding te beïnvloeden.

'Studie über Minderwertigkeit von Organen', Adler, 1907.

Adler maakt hierin geen onderscheid tussen een functionele of ingebeeld orgaan-minderwaardigheid. Hij meent dat in beide situaties sprake is van een door de drager min of meer bewust als nadelig beleefde situatie in relatie tot de medemens. Dit heeft een psychische reactie in de zin van een over- dan wel ondercompensatie tot gevolg.

Een opvoeding die er toe leidt dat het kind zijn eigen gevoel als minderwaardig erkent en zo van zichzelf vervreemdt, is een causaal finaal verband tot een neurotische levensstijl en voor alles een ontstaansgrond voor een orgaanneurose.

In het orgaandialect vindt men de uitdrukking van de mens, die gebaseerd is op niet toegestane emoties in de vroeg kinderlijke periode.

Tot slot geeft de schrijver een paar lijnen voor het beleid aan.

1. Een plaats bij de diagnose voor zowel de medicus als de gedragsdeskundige.
2. Bij de opzet van een behandelplan de mogelijkheden en grenzen vanuit de lichamelijke respecteren.
3. Beide disciplines een rol geven voor een behandeling op maat.

41e jaargang, nr. 1 oktober 1992.

In dit tijdschrift wordt melding gemaakt van de promotie van dr. J. Brosschot, psycholoog, met de bewijsvoering voor de stelling: psychische druk doet iets met het afweersysteem en beïnvloedt daarmee de vatbaarheid voor infecties.

In de voor ons liggende jaren is het nodige aangereikt voor een gedegen studie over de samenhang tussen lichaam en psyche. Verder dan een eerste aanzet is het echter nog niet gekomen. Ook nu deze keer een bijdrage van een paar behandelingsmethoden die uitgaan van een samenhang. Het wachten blijft echter op een gedegen onderzoek en een passende structuur in het aanbod vanuit de lichamelijke en geestelijke volksgezondheid.

Wie volgt ?

Het volgende nummer van Individualpsychologische Verkenningen verschijnt in augustus 1995. Kopy en reacties voor de eerste week van juli 1995 bij de redactie.

komen en daarna te evalueren en te beslissen hoe we verder gaan. Ik bepaal voor mezelf de aandachtspunten en massage-intentie als bevestigend, energieverdelend, grenzen leren voelen, ruimte gevend, aarden enzovoort.

Iedere volgende zitting begin ik met te vragen naar hoe de tijd tussen de zittingen werd ervaren. Vaak is er een ervaren in de gemoedstoestand als verdrietig, geprikkeld, labiel of bewuster/meer aanwezig, veel dromen, goed of minder goed slapen enzovoort. Vaak ook een lichamelijke ervaring van hoofdpijn, rugpijnen, verkouden, klachten van de ingewanden, kou tot ziek voelen toe. Hoe gaat de cliënt hiermee om ?

Er ontwikkelt zich meestal een "hier en nu" gesprek en we leggen lijnen naar vroegere herinneringen, keuzen. Overlevingsstrategieën worden gezien en herkend, op hun huidige nut bekeken en zo nodig in kleine stapjes losgelaten.

Deze vorm van lichaamswerk, gerichte massages en oefeningen, versterkt en faciliteert het bewust worden, voelen en voorzichtig loslaten en doen smelten van blokkades. Minimaal komen cliënten 10 keer, maar door de aard van het werk kan een behandeling met steeds grotere tussenpozen een jaar tot langer duren.

Annemarie Augustijn.

Uit de folder: Biodynamische therapie LICHAAM, GEEST EN EMOTIES:

Dat lichaam en geest nauw met elkaar verbonden zijn en elkaar beïnvloeden, zullen maar weinige mensen bestrijden. Maar op welke manier zijn zij verbonden ? Deze vraag is vooral belangrijk als we hem in verband brengen met spanningen. Als we onder druk staan, bijvoorbeeld doordat we emoties niet (kunnen) uiten, kunnen lichamelijke klachten ontstaan. Deze kunnen ons in ons functioneren belemmeren, waardoor we niet kunnen leven naar wie we werkelijk zijn.

Het verband tussen lichaam, geest en emoties is al dikwijls onderwerp van onderzoek geweest. Freud zocht via de geest naar onbewuste beweegredenen voor bepaald gedrag en Reich probeerde ze via lichaamsgerichte technieken aan de oppervlakte te brengen. De Noorse psychologe en fysiotherapeute Gerda Boyesen ging een stap verder en werd daarmee de grondlegster van de biodynamische psychologie en therapie.

BIODYNAMISCHE THERAPIE EN I.P.COUNSELING

Vanuit de holistische gedachte dat lichaam en ziel één geheel vormen, elkaar beïnvloeden en dat de balans tussen beiden maakt dat de mens zich al dan niet wel bevindt, begin ik aan dit verhaal.

Mijn benadering van cliënten is in de afgelopen jaren veranderd van een helder en cerebraal bekijken en duiden van problemen naar het bekijken van de discrepantie tussen "het op een rijtje hebben" en het zich duidelijk lichamelijk niet welbevinden. Het leren voelen en luisteren naar wat het lichaam aangeeft, is wezenlijk geworden in het gezamenlijk in de therapie zoeken naar de balans. Het is een combinatie geworden van kijken naar het levensverhaal (de blauwdruk) en naar het pantser dat het lichaam in de loop van de jaren heeft opgebouwd om te overleven.

Momenteel probeer ik door middel van gerichte massages de vastgezette spanning, de blokkade die de levensenergie verhinderen vrij door te stromen, te doen smelten en af te voeren. Het doel is het zelfregulerende vermogen van het lichaam te herstellen. In deze tijd waarin het hoofd, het cerebrale, meer aandacht lijkt te krijgen dan de buik, het voelen, is het goed een verbinding te leggen of te verstevigen tussen hoofd en lijf. Een tijd ook waarin communicatie steeds meer een kwestie wordt van elektronische uitwisseling (zie alle aandacht voor en toekomstdromen over Internet, bijvoorbeeld "Een gezellige jam-session via de computer") en aanraking te weinig deel uitmaakt van de interactie tussen mensen. Er treedt een verarming op, een onnodige koude, niet zelden een "skin-hunger".

Ik heb gekozen voor de Biodynamische Massage Therapie, vooral door eerst zelf te ervaren. Ik heb de opleiding gevolgd aan het Gerda Boyensen Instituut te Amsterdam en werk nu een aantal jaren op kleine schaal met cliënten.

De werkwijze is in grote lijnen de volgende:

Na een intake en kennismaking over en weer en het duidelijk benoemen van de hulpvraag, geef ik een verkennende massage. Een verkenning voor de cliënt, maar vooral ook voor mijzelf als therapeut. Wat zie, voel ik? Als we het samen eens zijn, maak ik met de cliënt een afspraak om minimaal vijf keer achtereenvolgend wekelijks te

ACTIEF ONTSPANNEN WEET UW LIJF HET BETER ?

Actieve Ontspanning binnen een Individual-Psychologisch georiënteerd therapieproces.

Samenvatting:

Na enkele korte notities betreffende de relatie tussen lichaam en geest in Individual psychologisch perspectief, wordt een beschrijving gegeven van EUTONIE (Actief Ontspannen) als een additionele vorm van zorgverstrekking in een psychologische praktijk.

"So wie jeder Mensch eine Lebensstil entworfen hat verkörpert er ihn auch"
(Kummer, 1986, p.65).

Opmerkingen betreffende de relatie soma-psyche en de levensstijl.

Dat lichaam en geest een eenheid vormen is sinds het begin van deze eeuw geen revolutionaire bewering meer. In 1912 schreef Adler bijv. in een artikel "Organdialekt" over de fundamentele eenheid en wisselwerking tussen: "...Seelenlebens" en de "körperlichen Haltungen und Ausdruckweisen". In 1934 gaat dezelfde auteur na hoe psychische invloeden "durch Erweckung von Gefühlen, Emotionen, Affekten" spanning in het lichaam veroorzaken. De visie van Adler op de individuele eenheid laat "eine Trennung von Soma und Psyche nicht zu" (Schmidt, 1990, p.179). De verscheidenheid aan psychische en lichamelijke activiteiten wordt door een ordenend principe: de levensstijl tot eenheid gemaakt (Reinelt, Gerber, 1990). Daardoor krijgen onder andere lichamelijk functioneren, bewegingspatronen enzovoort "lebensstiltypischen Mitteilungscharakter" (Reinelt en Gerber, 1990).

Lichaamsgerichte activiteiten kunnen derhalve een zinvolle aanvulling zijn op het werken aan analyse en/of modificatie van als probleem ervaren gedragingen.

Alvorens dit te illustreren aan de hand van praktijkvoorbeelden dienen eerst enkele fundamentele opmerkingen te worden gemaakt met betrekking tot Actief Ontspannen.

ACTIEF ONTSPANNEN.

Actief Ontspannen is de naam waaronder in Nederland de werkwijze, internationaal bekend onder EUTONIE (Gindler e.a.) wordt beschreven (Versteegh-Vermey, 1981). Tussen 1960 en 1970 kwam het logopedistenechtpaar Schoenaker op zoek naar betere mogelijkheden om mensen die stotteren hulp te bieden in aanraking met het werk van Elsa Gindler. Elsa Gindler werd in juni 1885 te Berlijn geboren en overleed na een creatief leven in januari 1961. Na een afgeronde studie als "Gymnastik Lehrerin" (1910) ontwikkelde zij haar eigen werkwijze en richtte in 1917 haar "Seminar für Harmonische Körperausbildung" op. Haar studenten (o.a. Gerda Alexander, Gunna Brieghel-Muller, Alice Schaarschuch, Elfriede Hengstenberg, Charlotte Selver en vele anderen) ontwikkelden en verbreidden haar werk. Vooral Charlotte Selver heeft met haar "sensory awareness" internationaal bijgedragen aan het algemeen bekend maken van de ideeën van Els Gindler. De werkwijze van Charlotte Selver werd door Charles Brooks beschreven en in het Nederlands vertaald in Bemijn je zinnen (Haarlem: de Toorts, 1978). Belangrijke aspecten in het werk van Gindler zijn:

- * het waarnemen en bewust worden van het eigen lichaam;
- * het versterken van het lichaamsbesef door concrete zintuiglijke waarnemingen;
- * het zoeken naar evenwicht, balans;
- * het bewust worden van adem in rust en beweging;
- * verwoorden van eigen waarnemingen.

De aandacht om indrukken bewust te maken levert volgens haar tevens een mogelijkheid tot veranderen op.

Els Versteegh-Vermey en Wytske Mensink-Ypma verwerkten hun ervaringen met Eutonie en de toepassingsmogelijkheden daarvan. Zij gebruikten de term Actief Ontspannen. De toevoeging "Actief" wil erop wijzen dat de cliënt uitgenodigd wordt tot een betrokken deelname (onder eigen verantwoordelijkheid) aan ontspannen, waarnemen, verwoorden etc. in het "Hier en Nu". Centraal bleef het bewerken van het juiste spanningsniveau dat noodzakelijk is voor de te verrichten taak. Volledige acceptatie van zichzelf en de ander bepaalt de werkwijze.

Actief Ontspannen als therapeutisch concept.

In deze stress-beladen samenleving moeten velen van ons te zeer "de rug recht" zien te houden. Een epidemiologisch onderzoek uit 1980 (Valkenburg en Van Laar) toonde aan dat 64% van de patiënten zonder enige gewaarwording van rugpijn een radiologisch evidente intervertebrale discusdegeneratie vertoont. Het grootste gedeelte daarvan is te

wijten aan hypertonie van de rugwervelspijeren. Eutonie (Actief ontspannen) kan door middel van aangepaste oefeningen hier remedi-erend werken. Maar niet enkel de spiertonus wordt gereguleerd!

Een psychiater uit Zürich (R.Semon, 1908) beschrijft dat het lichaam herinneringen (of resten daarvan) aan belangrijke gebeurtenissen (Jeugdherinneringen ?) uit het verleden blijft meedragen. In het lichamenlijk geheugen opgeslagen ervaringen kunnen door middel van Actief Ontspannen gereactiveerd worden en zodoende in het bewustzijn worden gebracht. Actief Ontspannen leidt in zo'n geval ook tot een zekere psychisch-cathartische werking, die wel of niet met (Individual) psychotherapeutische technieken ondersteund kan worden en bruikbaar "werk-materiaal" oplevert.

Voorstanders van de beschreven werkwijze (Actief Ontspannen/Eutonie) benadrukken de positieve effecten ervan. "Gezien de psychische waakzaamheid, de juiste lichamenlijke afstemming op de omgeving, de motorische paraatheid, de zintuiglijke alertheid die de basis vormt van de eutone levenswandel, zal een eutoon mens allicht volwassener, soepeler optreden en handelen. In die zin wordt eutonie tot agogisch principe, dat we ook in relationele en maatschappelijke situaties kunnen aanwenden." (Cuvelier, 1982)

Ton de Bruijn, Utrecht.

Literatuur:

- Cuvelier, F. Eutonie. In: H.Cammaer red.): *De mens benaderen langs zijn lichaam* Deventer: Loghum-Slaterus, 1982
- Graff, C. *Konzentratieve Bewegingstherapie*. Stuttgart: Hypokrates Verlag, 1989
- Kummer, I. *Körpersprache*. In: *Z.f. Individualpsychologie*, 9, (1984) pp.142-152
- Reinelt, T. *Der Beitrag der Funktionellen Entgerber, G. Spannung zur Analyse und zum Wandel des Lebensstils. Vortrag Intern. Kongress für Individualpsychologie*, 1992.
- Valkenburg, H.A. *Neck and low back complaints* (Epoz)
- Van Laar, A. *Progress Report* R'dam: Erasmus Universiteit, 1980.
- Schmidt, R. *Drei psychosomatische Modelle in der Individualpsychologie Alfred Adlers* Z. f. Individualpsychologie, 5, (1990)
- Semon, R. *Die Mneme als erhaltendes Prinzip im organische Geschehens*, München, 1908.
- Versteegh-Vermey, E.H. *Stressverschijnselen en lichaamsgerichte therapie*. In: Tijdschr. v. paramedici, 1981, 28, pp.368/72.