

INHOUD

- 3 Redactioneel
THEO VAN DUIJVENBODEN
- 5 Kan het lichaam liegen
Verslag van een socratisch gesprek
THEO VAN DUIJVENBODEN
- 23 Tien reflecties op een socratisch gesprek
THEO VAN DUIJVENBODEN
- 30 Things keep changing in my mind...
*Ontwikkelingen in theorie en praktijk van de Pesso-psychotherapie
najaar 2004*
ALLANA BLOM & ANNET VAN DIJK
- 43 Lijden in het verdomhoekje
FRANS VAN HATTUM
- 56 Lichaam & Geest in Afrika
Een interview met Henny Slegb
JEANNE JONKERS
- 65 *Boekbespreking: Secrets, lies, betrayals, Maggie Scarf (2004)*
MONIQUE CUPPEN

Redactioneel

THEO VAN DUIJVENBODEN

Zo'n 25 jaar geleden schreef Johan Barendregt, hoogleraar psychologie, een vermakelijk stuk in het faculteitsblad onder de titel 'Het Envepeeën.' Hierin werd de draak gestoken met gewichtigdoenerij rond de psychotherapie, het sprokkelen van punten om toegelaten te worden tot het walhalla van de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie, waarvan het lidmaatschap bij vrijwel elke psychotherapievacature verplicht gesteld werd.

Inmiddels is de NVP niet in staat gebleken om de 25 zittingenregel van de minister tegen te houden, maar is de dikdoenerij in de geestelijke gezondheidszorg op andere wijze niet van de lucht. Het Debeceeën heeft als gezelschapsspel zijn intrede gedaan en een ieder is hard bezig de spelregels onder de knie te krijgen. Keuzevrijheid en concurrentiepositie zijn nu de toverwoorden die de (geestelijke) gezondheidszorg moeten omvormen tot een wonder van transparantie. De consument moet zich verzekerd kunnen weten van behandelingen die zich wetenschappelijk bewezen hebben en die antwoorden en oplossingen geven in plaats van vragen stellen. De markt moet straks de bokken van de schapen gaan scheiden.

In deze wereld van stoere jongens is relativering en bezinning wel op zijn plaats. Zoals een cliënt reflectie nodig heeft om zich te realiseren hoe gevangen hij zit in de impliciete patronen die zijn intieme relaties bepalen (Monique Cuppen in dit nummer over Maggie Scarf), zo kan het voor een methode bevrijdend werken om zich te bezinnen op haar uitgangspunten. De eeuwenoude traditie van het socratische gesprek kan werken als een therapie wat dit betreft. Wat betekent het om te zeggen dat het lichaam spreekt en dat het 'niet liegt'. Geeft het lichaam eigenlijk wel informatie? Wezenlijke vragen voor de Pesso-methode, die helpen te relativieren.

Relativering schenkt ook de bezinning van Frans van Hattum op het lijden. Hetzelfde punt komt hier naar voren: gaat het om de antwoorden of om de vragen? Steken we direct de handen uit de mouwen als iemand lijdt, in de overtuiging een oplossing te hebben? Of staan we eerst stil?

REDACTIONEEL

Voorop staat de acceptatie van het lijden volgens Van Hattum. Pas daarna kun je verder praten (en helpen).

En wat kan een PESSO-therapeut in Afrika? Onze speciale afgezant Jeanne Jonkers bezocht de oud-voorzitter van de Vereniging voor PESSO-therapie Henny Slegh in Mozambique en doet verslag. Alweer relative-ring, maar ook onder totaal andere omstandigheden blijken elementen uit de PESSO-theorie hun waarde te behouden.

Allana Blom en Annet van Dijk bespreken de gevolgen van het '*holes in roles*'-denken van PESSO voor de praktijk en blijven daarbij aangenaam met beide benen op de grond. Wanneer doe je wat als therapeut en dreigt PESSO zichzelf niet uit het oog te verliezen? Hoe zit het met de *highest energy*? Ook Monique Cuppen vraagt zich in de bespreking van Maggie Scarf's boek '*Secrets, lies, betrayals*' af waar de 'oude' PESSO gebleven is. In de daarin beschreven structures leek hij destijds dichterbij het lichaam te blijven dan tegenwoordig. Moeten we, in alle ontwikkelingen die zich voordoen en die de PESSO-therapie onder druk zetten, niet weer terug naar de basis, de sleutel van de emotie, die in het lichaam ligt?

Plato, de meester van het socratische gesprek, was er van overtuigd dat wij, zonder het te beseffen, de antwoorden op veel essentiële vragen al kenden. Deze kennis moest alleen 'losgemaakt' worden. Door de juiste vragen.

Kan het lichaam liegen

Verlag van een socratisch gesprek

THEO VAN DUIJVENBODEN

Inleiding

Op 20 juni 2003 werd ter gelegenheid van het 25-jarige bestaan van de Vereniging voor Pesso-psychotherapie een Socratisch gesprek gehouden, met als onderwerp: 'Kan het lichaam liegen'. Het gesprek stond onder leiding van Erik Heijerman, filosoof van de Internationale School voor Wijsbegeerte in Leusden. Een vijftal personen nam deel aan het gesprek, terwijl er tevens sprake was van een lege stoel die tijdelijk kon worden ingenomen door iemand uit het publiek die zich (kort) in het gesprek wilde mengen.

De deelnemers waren: Berthold Gersons, hoogleraar psychiatrie, David de Levita, hoogleraar kinderpsychiatrie, Iman Baardman, opleider en supervisor van de Vereniging voor Pesso-psychotherapie, Wim-Jan Trugg, voormalig hoofdredacteur van het Tijdschrift voor Pesso-psychotherapie, en Monique Cuppen, redactielid van hetzelfde tijdschrift.

Dit artikel is een bewerking van het gesprek. Men moet zich realiseren dat een socratisch gesprek wel enkele dagen in beslag kan nemen. Dit gesprek duurde enkele uren en moet dan ook gezien worden als het begin van een analyse en niet als een afgerond geheel.

Wat is een socratisch gesprek?*

Een socratisch gesprek is een poging door systematisch overleg een gemeenschappelijk antwoord op een fundamentele vraag te vinden. Het gaat daarbij niet om louter theoretische vragen, maar om vragen die

Theo van Duijvenboden is psycholoog/psychotherapeut en Pesso-psychotherapeut, werkzaam bij de GGZ-Drenthe.

E-mail: theo.van.duijvenboden@ggzdrenthe.nl

** Deze uitleg is overgenomen uit een syllabus van de Internationale School voor Wijsbegeerte.

voortkomen uit concrete, voor iedere deelnemer toegankelijke ervaringen. Het gesprek bestaat in feite uit een systematische reflectie op ervaring. Vooronderstelling van het gesprek is, dat het daadwerkelijk mogelijk is tot een gemeenschappelijk antwoord op zo'n vraag te komen. Wij zijn immers redelijke wezens. De praktijk wijst echter uit dat het niet eenvoudig is. Het vergt inspanning en volharding. Het vereist bijvoorbeeld dat de deelnemers elkaar nauwkeurig begrijpen, dat zij hun gedachten zodanig verhelderen dat zij ook voor anderen inzichtelijk worden. De argumenten moeten zorgvuldig worden geanalyseerd en tegen elkaar afgewogen.

Het gesprek ontleent zijn naam aan Socrates (469-399 v. C.), de leermeester van Plato (428-347 v. C.). Hij probeerde iemand tot inzicht te voeren door hem vragen te stellen, voorbeelden te laten verzinnen en ervaringen met hem te analyseren. Zijn uitgangspunt was dat we een inzicht niet verwerven door het voorgeschoteld te krijgen, maar alleen door zelf te denken.

Het gesprek begint met het verzamelen van een aantal concrete voorbeelden uit de eigen ervaring van de deelnemers, waarin de uitgangsvraag een centrale rol speelt. Het motief daarvoor is dat een concreet voorbeeld de mogelijkheid biedt een fundamentele vraag te verbinden met de dagelijkse praktijk. Zo wordt een louter theoretische of hypothetische discussie voorkomen.

Daarna wordt er uit de gepresenteerde voorbeelden één gekozen ter verdere analyse. Het voorbeeld wordt allereerst gedetailleerd uiteengezet om de deelnemers aan het gesprek een gemeenschappelijke ervaringsbasis te geven. Daardoor worden zij in staat gesteld binnen het concrete kader van een praktijkvoorbeeld tot een gemeenschappelijke analyse en beantwoording van de uitgangsvraag te komen. De analyse verloopt strikt systematisch door het noteren van kernuitspraken. Over de meest centrale daarvan wordt naar consensus gestreefd.

Het streven naar consensus is een van de drijvende krachten van de methode. Teneinde consensus te kunnen bereiken is nauwkeurig wederzijds begrip vereist, over terminologie, over de gebeurtenissen uit het voorbeeld en hun interpretatie, over het doel van het gesprek en de manieren om dat te bereiken. Bovendien kunnen de eigen blinde vlekken aan het licht komen, kunnen ontoereikende denkrouines en mentale schema's doorbroken worden, en kunnen de verschillende perspectieven van de deelnemers op elkaar afgestemd worden.

Gespreksregels

Voorafgaand aan het gesprek worden de onderstaande spelregels uitgedeeld of uitgelegd.

1. In het gesprek wordt nagedacht over een fundamentele vraag op basis van wat de deelnemers ervaren hebben, niet van wat ze gelezen of gehoord hebben (geen beroep op autoriteit of op anderen).
2. Dit nadenken is een ‘werkelijk-zichzelf-onderzoeken’. Dat wil zeggen dat wanneer een deelnemer twijfels heeft over het onderwerp dat ter discussie staat, hij die moet uitspreken. Als hij echter na zo’n zelfonderzoek geen twijfels meer heeft, moet hij ook geen twijfel voorwenden (geen hypothetische discussies).
3. De deelnemers moeten moeite doen zich begrijpelijk uit te drukken, maar tegelijk zo beknopt zijn dat een gesprek mogelijk wordt. Dat wil zeggen dat zij ‘het lange betoog’ maar voor een andere keer moeten bewaren (geen monologen).
4. Iedere deelnemer moet zich niet alleen op zijn eigen gedachten concentreren, maar zich inspannen ook die van de ander te begrijpen. Teneinde te bereiken dat nauwkeurig wederzijds begrijpen tot stand komt kan de gespreksleider op ieder moment een deelnemer vragen in eigen woorden te herhalen wat een andere deelnemer naar voren heeft gebracht (controle van communicatie).
5. Gedachten over fundamentele vragen worden vaak in algemene of abstracte uitspraken uitgedrukt. Of iemand daarbij iets duidelijk denkt, dat wil zeggen of zijn uitspraak meer is dan woorden, blijkt pas wanneer hij in staat is het algemene of abstracte toe te lichten aan concrete, voor de deelnemers ervaarbare voorbeelden. In het gesprek wordt elke algemene of abstracte uitspraak aan deze test onderworpen (concreetheid).
6. Het onderzoek van een fundamentele vraag is niet afgesloten, zolang ten aanzien van die vraag onder de gespreksdeelnemers nog elkaar tegensprekende opvattingen worden aangehangen (streven naar consensus).

Het voorbeeld

Om de vraag: ‘kan het lichaam liegen?’ te onderzoeken, geeft elk van de gespreksdeelnemers een voorbeeld. Uiteindelijk wordt gekozen voor het voorbeeld van Monique Cuppen, voornamelijk omdat het een voorbeeld is van een situatie die zichzelf heeft meegemaakt. Het voorbeeld luidt als volgt:

“Ik was studente en ging zoals gewoonlijk douchen in het badhuis. Ik bevond mij in een gesloten cabine in een gang met circa 7 andere cabines. Na het douchen, toen ik mij stond aan te kleden, hoorde ik aan het eind van de gang een vrouw roepen: “Kijk uit, hij heeft een mes!” In een fractie van een seconde voelde ik mijn lichaam verlammen en ik zag in de spiegel dat het bloed uit mijn gezicht was weggetrokken. Tegelijkertijd was er een soort weten dat mij daar weinig kon gebeuren. Ik ben een kwartiertje blijven zitten, bleef wel luisteren, maar toen ik niets meer hoorde, ben ik naar huis gegaan.”

Het gesprek

Erik: Het onderwerp van vandaag is: Kan het lichaam liegen? Monique, ik zou van jou graag een oordeel hebben. Vind je dat het lichaam gelogen heeft? Vervolgens checken we wat de anderen daarvan vinden.”

Monique: “Het lichaam vertelde mij iets anders dan mijn hoofd. Dat frappeerde me zo. Maar wie loog er nou? Wat wilde mijn lichaam vertellen en wat vertelde mijn hoofd mij? Wat is het referentiepunt? Zoals ik het nu zie zeg ik: ik zat daar veilig. Dat denk ik echt. Dus mijn lichaam had niet zo raar moeten doen. Maar als er een mes in het spel is, is dat gevaarlijk, dus is het heel terecht om dan zo’n reactie te hebben. Het is maar wat je als referentiepunt neemt. Daar ben ik niet uit. Had mijn hoofd gelijk of mijn lichaam? En waar moet je dat tegen afzetten?”

Iman: “Het lichaam heeft niet gelogen.”

Berthold: “Ik ben het er mee eens dat het lichaam niet kan liegen, maar het gaf informatie die verwees naar een heel groot gevaar, en dat heeft Monique als onjuist ervaren. Het lichaam kan een signaal geven dat niet klopt met wat er feitelijk aan gevaar aanwezig is.”

Erik: “Dat is interessant. Het lichaam geeft een signaal en dat interpreteer je en er is eigenlijk helemaal geen gevaar. Toch zegt het lichaam dat het zo is. Heeft het dan gelogen of niet?”

Berthold: “Ik zie liegen als iets intentioneels.”

Erik: “Oke, dat is een interpretatie van wat je verstaat onder liegen. Dat moeten we vandaag onderzoeken. Jij bent noch voor, noch tegen deze uitspraak begrijp ik.”

David: “Het lichaam kan niet liegen als het om dit soort reacties gaat. Wel kan je later in de ontwikkeling iets voorwenden, zoals een vrouw een orgasme kan voorwenden. Maar als het om dit soort reacties gaat, liegt het lichaam niet.”

Erik: “Dat is een begin van een argumentatie.”

Monique: “Ik kan mij er in vinden dat het lichaam een signaal heeft gegeven dat er groot gevaar was. Het heeft dus niet gelogen en kan dat ook niet op die manier. Maar het heeft wel verkeerde informatie gegeven. Informatie die wel betekenis heeft. Het heeft niet gelogen maar het heeft ook geen waarheid gesproken.”

Wim-Jan: “Het is een automatische reactie op gevaar. Een inschatting is veel meer iets van het hoofd dan van het lichaam. Het lichaam geeft een onmiddellijke reactie op gevaar, boem!”

David: “Het lijkt me belangrijk nader te differentiëren over welk lichaam we spreken. Is dat het lichaam van nu, of moeten we teruggaan naar een tijd hoe je lichaam eens was. Zo’n schrikreactie is een vroege reactie, dat is iets van heel jonge kinderen. Die kun je triggeren. Die reactie blijft altijd bestaan, die maakt een reactie los en heeft een vast patroon waar je naartoe regredieert. Waarom dat geweest is blijft een onopgeloste vraag. Je vond je eigen reactie overtrokken. Daar moet een reden voor zijn.”

Erik: “Heeft het lichaam gelogen? Deze uitspraak kan nog niet op consensus rekenen. Wat versta je onder liegen en wat versta je onder lichaam? Laten we proberen enkele vragen te formuleren aan de hand van de problemen die nu op tafel zijn gekomen.”

Monique: “Het brein zit ook in je lichaam. Ik vind het een belangrijke opmerking dat liegen intentioneel is. Maar je kunt je hoofd er niet afhaken en je lichaam is niet intentioneel.”

Erik: “Dat kwam voort uit jouw formulering dat je lichaam een andere inschatting had dan je hoofd, alsof het lichaam kan denken.”

Monique: “Ik heb ervaren als cliënt en als therapeut dat het lichaam kan weten. Weten is zo’n breinwoord, maar er zit kennis in het lichaam.”

Erik: “Ik formuleer het als vraag: kan het lichaam weten?”

Wim-Jan: “David zei dat het een heel primaire, vroeg-kinderlijke reactie is die het lichaam weet. Ik weet niet of je dat kennis kunt noemen. Dat vind ik niet helemaal juist. Het is een soort presymbolisch weten, van voor het taalvermogen.”

Iman: “Je moet wel het Nederlands beheersen. Als er een Franse studente in het hokje gezeten had, en die hoort: ‘Kijk uit, een mes!’, dan had ze

KAN HET LICHAAM LIEGEN

het waarschijnlijk niet begrepen en anders gereageerd. Volgens mij is dit niet preverbaal.”

Erik: “Iman zegt: je hoorde een uitroep en die interpreteerde je. Er was een talig voorstadium. Via de taal reageerde je lichaam. Wat was er nou eigenlijk het eerst? Laten we naar de vragen kijken. Kan het lichaam weten? Maar naar voren komt ook: kunnen we weten wat het lichaam zegt? Of de vraag: kunnen we ontdekken wat het lichaam weet?”

Dup:* “De vraag die je ook kunt stellen is: kun je je bewustzijn voorstellen zonder lichaam. Zitten we niet in een oude dichotomie, bewustzijn versus lichaam.”

Erik: “Kun je dat als concrete vraag formuleren.”

Dup: “Bestaat er bewustzijn zonder lichaam?”

Berthold: “Het lichaam geeft informatie, die moet je interpreteren. De vraag is dus wat voor informatie het lichaam kan geven.”

De vragen worden genoteerd.

1. Wat verstaan we onder ‘lichaam’?
2. Kan het lichaam ‘weten’?
3. Kunnen we weten wat het lichaam ‘zegt’?
4. Kunnen we ontdekken wat het lichaam ‘weet’?”
5. Bestaat er bewustzijn zonder lichaam?
6. Kan het lichaam zich iets ‘herinneren’?
7. Wat voor informatie geeft het lichaam?

Erik: “Wat voor informatie geeft het lichaam?”

Dup: (op de lege stoel): “Dat het wil overleven, die informatie zit in de genen verankerd. De bevroeringsreactie is ingebakken, een adequate reactie op angst, de informatie is ingebakken om te overleven.”

Erik: “is de informatie dan: angst?”

Dup: “Ja.”

Berthold: “Dat is een weten. Het beleven is niet wat je weet. Je kunt het benoemen als angst of als machteloosheid, dat zijn allemaal woorden die we gebruiken, maar Monique voelde zich knap naar. Moeten we niet nadenken over welke informatie het lichaam daarvoor gaf, de verandering van beleving toen je iets hoorde? Ik neem aan dat je in een toestand van ontspanning was toen je het hoorde.”

** Dup= deelnemer uit het publiek. Dit kan steeds een ander persoon zijn.

KAN HET LICHAAM LIEGEN

Monique: “Of ik ontspannen was weet ik niet, maar het was een wekelijks ritueel en daar paste het geluid niet in.”

Erik: “Hebben we al antwoord op de vraag: welke informatie gaf het lichaam?”

Monique: “Het was angstig dat ik dacht: ik kan niks. Ik was in elk geval niet in staat iets te doen.”

Erik: “Was er sprake van een angstbeleving?”

Monique: “Ik schrok me kapot. De heftige lichamelijke reactie is me bijgebleven. Ik was erg geschrokken. Daarna het gevoel: ik kan niks. Is dat een antwoord?”

Iman: “Ja, maar met alle kennis van daarna zou je nu weer net zo reageren. Alle kennis heeft totaal geen nut.”

Erik: “Uitgangspunt van deze methode is dat we proberen te onderzoeken wat er aan de hand was. Je kunt er allerlei theorieën op loslaten maar ik vraag heel concreet: was er sprake van angst? De termen die je gebruikt zijn ‘geschrokken zijn’, ‘t gevoel niet te kunnen bewegen.’ Angst had ik nog niet gehoord in het verhaal zoals je dat eerst vertelde.”

Monique: “Ik heb waarschijnlijk gezegd: ‘Ik ben me kapot geschrokken.’ Dat is natuurlijk wel angst, maar geeft meer het snelle aan van dat moment. Daarna gebeurden er een heleboel andere dingen. Dat ik bleef zitten gaf ook wel aan dat het een angstige beleving was.”

Dup: “Was dit de eerste keer dat je deze heftige lichamelijke reactie hebt ervaren?”

Monique: “Nee, die kende ik wel.”

Erik: “Waarom die vraag?”

Dup: “Er is sprake van conditionering. Het lichaam heeft een herinnering aan vroegere situaties en geeft dus een signaal van mogelijk gevaar dat vroeger kennelijk actueel is geweest.”

Monique: “Ik heb wel angstige ervaringen als kind gehad en ik herinner mij wel dat er in dezelfde periode in het kraakpand waar ik woonde ook een incident was met een mes. Maar ik weet niet meer of dat ervoor of erna was.”

Erik: “Welke informatie gaf het lichaam, Iman?”

Iman: “Angst, verlamming, verdoving. Massieve informatie. Ik moet denken aan een kinderlijk experiment dat we op de universiteit deden. We lieten een filmpje zien met een zwetend, dravend mannetje. Sommige proefpersonen lieten ze dan een stukje van daarvoor zien met een woedende beer. Die dachten: hij is doodsbang. En sommige een stukje van

daarna, met een mooi meisje. Die dachten: hij is verliefd en rent achter dat meisje aan.”

Erik: “Misschien was die beer wel verliefd!”

Iman: “De proefpersonen verklaarden de beweegredenen van het dra-
vende mannetje al naar gelang wat ze gezien hadden. De context is dus
belangrijk. De stimulus: “kijk uit, hij heeft een mes”, is een enorme be-
dreiging voor iedereen, maar de context is belangrijk. De invloed van de
context zit in de lijfelijke reactie. Het is een heel adequate reactie van het
lichaam, wat er op je afkomt taxeer je met behulp van de reactie van je
lijf.”

Erik: “De vraag is: welke informatie gaf het lichaam?”

Wim-Jan: “De angst is de informatie, of misschien nog beter, de bedreij-
ging.”

Monique: “Angst is een interpretatie. Ik kon op dat moment niet anders
dan blijven zitten waar ik zat en mij niet verroeren. Als ik vertaal wat het
lichaam deed, dan dwong het lichaam mij om doodstil te blijven. Als je ’t
in woorden zegt lijkt het of het lichaam kan praten: “blijf zitten waar je
zit.” De informatie die ik kreeg was: ‘hou je stil’.”

David: “Maar daar zit toch geen informatie tussen! Het is een reactie
vanuit de evolutie waar je niets aan doen kunt. Hou je maar ‘ns niet stil,
je moet wel. Je kunt je afvragen of het wel een adequate reactie is. Bij
wezenlijk gevaar is het maar zelden zo dat je ermee opschiet als je je stil-
houdt.”

Erik: “Voor jou is dat geen informatie. Gaf het lichaam wel informatie?”

David: “Dat weet ik niet. Je komt op de communicatieve betekenis van
het lichamelijke, die zonder interpretatie van de ander ondenkbaar is. In
dit geval is er een directe verlamming die je niet hoeft te interpreteren,
die je opgedrongen wordt als het ware.”

Dup: “Ik vind het woord informatie vreemd in dit verband. Je neemt
waar dat je bleek bent, je zou kunnen denken: ik moet onder de zonne-
bank, of zo. Het was logisch om het te associëren met wat er geroepen
werd, maar..., misschien had je een lage bloeddruk. Ik ben heel terug-
houdend met het zeggen dat iets echt zo is. Volgens mij is het allemaal
interpretatie. Wat je merkt is dat je bloedvaten vernauwd zijn en dat je
motoriek anders is. Dat is de enige zuivere informatie. De rest is inter-
pretatie, die wel weer effect heeft natuurlijk. Ik heb moeite met termen
als lichaam, geest, informatie. Volgens mij zou dat wat scherper kunnen
allemaal.”

Wim-Jan: “Informatie is wat je waarneemt?”

Dup: “Ja, hoewel dat ook weer heel snel gekleurd is natuurlijk. Maar wat zij ziet is dat zij bleek is en zij ervaart dat haar benen verlamd zijn en dan denkt ze: ‘Ik dacht dat ik niet bang was, maar ik ben het blijkbaar wel.’ Neuroanatomie is ontzettend gecompliceerd. Als je je hand brandt aan de kachel dan trek je hem terug en pas daarna ga je denken: ‘Au, wat heet!’ Dat zijn allemaal gebieden van het brein die met elkaar samenwerken.”

Erik: “Dus als ik jou zou vragen wat voor informatie geeft het lichaam, wat zou je dan zeggen? Onzinnige vraag?”

Dup: “Ik zou een verschil willen maken tussen wat je aan het lijf ervaart of ziet en wat je daar allemaal mee doet. Het is natuurlijk helemaal vermengd, geest en lichaam, het is allemaal bewustzijn, maar ik veronderstel toch dat er iets perifeers is, directe gewaarwording.”

Erik: “Je gebruikt heel veel algemene termen achter elkaar. Zou je in termen van het voorbeeld kunnen formuleren wat je net in algemene termen zei?”

Dup: “Wat Monique waarneemt is dat de huid bleek is, dat zij verlamd is, dat zij verdoofd is. Dat is allemaal informatie.”

Berthold: “Er is steeds de neiging om alles in enen te pakken. Wat ze beschrijft is dat de verlamming de eerste informatie is en het kijken volgt daarna. Het kijken zelf heb je niet ervaren als lichaamsinformatie, want dat is iets wat je gaat doen. Op dat moment komt er reactie op wat je ziet en verandert het. Dus er is een soort sequentie van informatie die voor een deel beleefd wordt en waarop voor een deel gereageerd wordt.”

Erik: “Zou jij een antwoord weten op de vraag: welke informatie gaf het lichaam?”

Berthold: “Ik zou dus zeggen: verschillende informatie. Eerst de verlamming, daarna het bewustzijn van het lichaam en dan de interpretatie daarvan, het gaan kijken.”

Erik: “Dat is het uitgebreide proces. We zouden ons kunnen concentreren op dat ene moment, dat gevoel van verlamming bijvoorbeeld. Er sloeg een soort verlamming toe, verdoving, een gevoel alsof je niet meer kon bewegen. Dus op de vraag: ‘wat voor informatie gaf het lichaam?’, zou je kunnen stellen ‘ik kan niet meer bewegen’. Dat is nog dichter op de huid.”

Dup: Je kunt zeggen dat het lichaam een reactie vertoont of beslissingen neemt, zelfs in al die objectieve symptomen. Maar het lichaam doet dat op grond van een subjectieve ervaring. Er is een subjectieve waarneeming.”

Erik: “Kun je dat uitleggen in termen van het voorbeeld?”

Dup: “Of je het nu een herinnering noemt of een geconditioneerde reflex of een associatie, het gaat niet om een objectieve maar het juist om een subjectieve waarneming. Daar doet het lichaam onmiddellijk iets mee. Het objectieve is eigenlijk helemaal niet interessant.”

Erik: “De geest is toch eerder dan het lichaam, begrijp ik dat goed?”

Dup: “Het is heel interessant. Het lichaam moet natuurlijk onmiddellijk reageren voor de veiligheid, anders werkt het niet.”

Erik: “Dus een onmiddellijke reactie, een instinctmatige reflex op basis van een subjectieve ervaring?”

Dup: “Zoiets, ja.”

David: “Ik denk dat het goed is wat je zegt. Het is een reflex die wordt losgemaakt door een prikkel. Er wordt eerst geroepen: ‘Kijk uit!’ Als iemand in mijn buurt hard ‘Kijk uit!’ roept, dan komen die reflexen wel in actie, dacht ik.”

Wim-Jan: “We brengen het nu van de context en de geschiedenis naar de uitroep: ‘Kijk uit!’ Dat is natuurlijk veel ruimer.”

Dup: “Volgens mij geeft het lichaam helemaal geen informatie. Het lichaam doet iets en daarna is er het besef en daar begint het verhaal. Het gewaarworden, het interpreteren. Het lichaam reageert instinctief, het geeft geen informatie.”

Erik: “Het lichaam geeft helemaal geen informatie.”

Wim-Jan: “Kunnen we hier niet mee eindigen? Helaas jongens, de Vereniging is opgeheven.”

Erik: “Hoe zit het nu, zou Socrates vragen. Dit is een bekend punt in het socratisch gesprek, dat er verwarring optreedt. Dat je van alles hebt zitten beweren en dan opeens tot het inzicht komt dat het helemaal niet klopt. Het sluit aan op wat jullie net zeiden: het lichaam geeft een reflexieve reactie op een subjectieve ervaring. Daar waren jullie het mee eens. Dus het lichaam geeft geen informatie. De geest, of wat dan ook, geeft informatie aan het lichaam en het lichaam reageert daarop. Of niet?”

Monique: “Maar stel ik ben een knokker en ik hoor: ‘Hij heeft een mes!’, dan schiet ik het hokje uit en denk: ‘Wauw!’. Dan komt er iets anders vanuit je lichaam dan bij mij gebeurd is. Dat eerste stuk is kennelijk van belang, want in het geval ik er op af ga en ga knokken, zou je kunnen zeggen dat het lichaam een ander soort weten doorgeeft dan wanneer je zoals ik op je plek blijft. Hoe mijn lichaam reageert zegt iets over hoe ik met gevaarlijke situaties omga. Ik kan allerlei lichamelijke reflexen heb-

ben, maar als ik een vechtersbaas was geweest had ik met plezier gedacht: 'Eindelijk kan ik weer vechten.'

Erik: "Wat wil je hiermee precies zeggen?"

Monique: "In ieder geval iets over mijn persoonlijke stijl om met gevaar om te gaan."

Iman: "Ja, als Schwarzenegger in het hokje gezeten had, zou hij naar buiten gaan. En jij doet het niet. Dus bij diezelfde kreet reageer jij zo en een vechtersbaas denkt: 'Aha, nu valt er wat te knokken.'

Erik: "Er was sprake van een reflexmatige reactie van het lichaam, is dat in dit geval dan ook zo?"

Iman: "Ja, het leuke van de James Bond films is: hij komt om de twee minuten in een situatie waarin ieder ander zou verlammen, maar hij niet. De zaal smult daarvan. Het subjectieve is heel belangrijk. Je geschiedenis schrijft voor hoe je reageert. Je kunt niet waarnemen zonder je geheugen en dat geheugen is heel individueel."

Wim-Jan: "Het interessante aan Monique's verhaal vond ik dat als je de subjectieve ervaring er uit pakt, dat je vroeger nooit verlamd van angst geweest bent, toch? Dus als je zegt: 'het is verbonden met de geschiedenis', het verlamd raken is niet verbonden met de geschiedenis. Misschien de schrikreactie wel, maar niet de verlamming."

Erik: "Hier blijkt tussen twee haakjes het voordeel van het werken met een concreet voorbeeld. Want als iemand had gezegd: 'de reactie heeft altijd met je geschiedenis te maken', hadden we anders allemaal ja geknikt. Maar in dit geval blijkt dat problematisch te zijn. Er was in haar geschiedenis nooit een dergelijke reactie geweest."

Monique: "Geen verlamming."

Erik: "Geen verlamming, nee."

Dup: "Kan het niet ook omgekeerd zijn? Dat de lichamelijke reactie op den duur, als je er mee aan het werk gaat, de herinnering opwekt en dat dan blijkt dat er een gebeurtenis is geweest waarin je die reactie eerder gehad hebt."

Wim-Jan: "Maar dat weet je niet."

Erik: "Dat weet je in dit geval niet. Ik ga proberen samen te vatten. Ik geloof dat de mening verschoof in de richting dat het lichaam eigenlijk geen informatie gaf. Dat het eerst wel een specifieke beleving had van gevaar, dreiging en zo, en dat daar een reflexmatige reactie van het lichaam op is gekomen. Of die reflex nu wel of niet in haar geschiedenis is te lokaliseren blijkt problematisch te zijn."

David: “Dat is niet zo bij een reflex. Een reflex is niet gevoelig voor de geschiedenis. Je spreekt van *innate easy mechanism* en dan bedoel je dat heel veel dingen zich kunnen voordoen die via de kanalen van de waarneming leiden tot het optreden van die reflex. Dat zit gewoon in je neuronen, dat is vaste prik.”

Erik: “Maar de stelling was net dat die reflex wel afhing van de geschiedenis.”

Berthold: “Je moet onderscheid maken in wat er met informatie bedoeld wordt. Sommigen vinden de informatie die het lichaam geeft geen informatie, die voeren de term subjectief in en maken een onderscheid tussen subjectieve en objectieve informatie. Kennelijk zijn er allerlei soorten informatie en gaat het om de vraag welke informatie geeft het lichaam wel, of anders gesteld: hoe interpreteer je dat. Dat het lichaam geen informatie geeft is volgens mij onmogelijk, want ook bij reflexen moet er volgens mij altijd informatie zijn waarop een reflex ontstaat. Een reflex is door de natuur gegeven, er hoeft geen voorgeschiedenis te zijn, hij is genetisch vastgelegd.”

David: “Het ligt er aan wat de trigger is. De reflex ligt vast. Maar hoe dat bij een mens werkt is hoogst ingewikkeld. Kijk, bij stekelbaarsjes is het zo dat het mannetje gaat vechten als hij een ander mannetje ziet. Wat hij dan ziet is een rode buik. Als je een rode bal in dat aquarium doet, gaat hij ook vechten. Dat is nogal simpel. Hij ziet het verschil niet, maar mensen wel, dat is een heel verhaal. Dan komt pas aan de orde hoe een trigger ontstaat en die is natuurlijk wel heel historisch gevoelig. Als je altijd een bepaalde reactie hebt gehad bij iets naars en het gebeurt weer, dan treedt de reactie weer op. Maar hij is in zijn verschijningsvorm altijd hetzelfde.”

Iman: “Ik sluit nog even aan op wat Wim-Jan zei over die verlamningsverschijnselen. Dat was een nieuw fenomeen in het hele pakket van de geschiedenis van Monique. In ieder geval zitten we wel op dezelfde lijn.”

Erik: “Ik dacht dat je een impliciete kritiek gaf op David’s uitspraken en dat goedmaakte door te zeggen: ‘we zitten op één lijn.’ In een socratisch gesprek is de dissensus vaak interessanter dan de consensus. Welke informatie geeft het lichaam? We zijn er nog steeds niet uit.”

Dup: “Volgens mij zijn we eruit: allerlei soorten informatie. Eén soort informatie is dat het lichaam een hele oude reflex kan geven die we allemaal hebben. Een schrikreactie of een bevroeringsreactie. Die zien we bij dieren, bij allerlei primaten. We leren op den duur daarmee te reageren

aan de hand van subjectieve ervaringen. Dat maakt de mensen uiteindelijk creatief.”

Erik: “Dat is mooi allemaal, maar mijn vraag was om precies te zijn: welke informatie geeft het lichaam in dit voorbeeld van Monique.”

Dup: “Volgens mij gaf haar lichaam de informatie: ‘mijn lichaam is nu verlamd, ik kan nu niet lopen, ik moet het ook niet proberen. Als ik nu uit het badhokje weg zou proberen te lopen, dan zou er gevaar kunnen zijn. Ergens op de gang bijvoorbeeld’. Dus het lichaam zegt: ‘blijf in dat hokje’. Dat was de informatie. Is dat een antwoord?”

Erik: “Daar ga ik niet over.”

Monique: “De meest directe, dichtstbij het lijf staande informatie is: ik kan niet bewegen.”

Dup: “Het is misschien een taalkundig misverstand hoe je informatie schetst. Het interessante is dat het lichaam op gevaar direct puur reflexief reageert. Alles wat je erover zegt is achteraf. Dus het woord informatie schept ook al een soort verwarring.”

Erik: “Hier blijkt ook weer wat je van een conceptuele analyse kunt leren, het onderzoeken van een taalspel; hoe praten we hier eigenlijk. We hadden geen probleem met de vraag: welke informatie geeft het lichaam? Dit leek een heel natuurlijke vraag te zijn, maar hij blijkt nu toch heel problematisch te zijn. Ik zit nog steeds met de vraag of de reactie van het lichaam gezien moet worden als informatie of als een reflex die verder geen informatie geeft, maar meer een reactie is op informatie, een trigger. Het lijkt me nog niet helemaal opgehelderd.”

Monique: “Als je erover gaat praten, schakel je je denkcategorieën in en zoek je woorden voor wat geen woorden heeft en geen woorden nodig heeft. Wat me zo frappeerde bij het vertellen van het voorbeeld was dat ik mijn lichaam zo dichotoom ervaarde. Je denkende hoofd geeft wat anders aan dan je werkende lichaam. Ze geven allebei feedback, maar ze geven allebei een eigen signaal.”

Erik: “We hebben gesproken over die reactie van Monique, de verlamingsverschijnselen, we hebben geprobeerd dat te formuleren in termen van informatie. Dat blijkt problematisch te zijn. Berthold, hoe kijk jij tegen deze discussie aan?”

Berthold: “Wat ik zie is een informatiesequentie, waarbij in ieder geval eerst de lichamelijke sensatie er is en vervolgens een interpretatie, een reactie op een reactie. Er is een hele discussie over welke informatie van lagere orde is en welke van hogere orde, die weer wordt gestuurd door de vroegere informatie.”

Erik: “Misschien kunnen we proberen de verschillende stappen te onderscheiden. Ik had het gevoel dat er nog een aan ontbrak, of dat er nog iets aan vooraf ging. Waar het min of meer begint is het horen van die kreet: ‘Kijk uit, hij heeft een mes!’...”

Berthold: “Nee, nog daarvoor. Het zijn in het badhuis...”

David: “En het gedeeltelijk ontkleed zijn...”

Iman: “Je bent weerloos.”

Erik: “Ja, welke stadia zou je willen onderscheiden?”

Berthold: “Ja, ik weet het niet helemaal zeker. Zoals ik het zie is er voortdurend informatie over de beleving van het lichaam, en die beleving verandert telkens tijdens het gebeuren. Het interessante is dat er op een gegeven moment een interpretatie komt over dat lichaam, ook een confrontatie moet ik zeggen, bijvoorbeeld op het moment dat je in de spiegel kijkt. Dan komt dat dubbele wat ontstaat, dat wat daarna gebeurt weer een interpretatie is van wat er aan vooraf ging.”

Erik: “Kun je het nog eens zeggen, maar dan nog concreter, aan de hand van het voorbeeld. Je zegt dat er voortdurend lichamelijke reacties zijn die je verschillend kunt interpreteren.”

Berthold: “Het bewustzijn van het lichaam verschilt in tijd.”

Erik: “Oke, op welke manier, welke stadia zijn er precies?”

Berthold: “Het begint nog voordat ze iets hoort.”

Erik: “Ja, welk bewustzijn is er dan?”

Berthold: “Dat is nog amper benoemd. Aangenaam, vertrouwd.”

Erik: “Een stadium in het bewustzijn ten aanzien van het lichaam. Een vertrouwd en prettig gevoel dat behoort bij het onder de douche staan.”

Berthold: “De omgeving die prettig is.”

Erik: “En dan.”

Berthold: “De trigger, zoals David dat noemt.”

Erik: “Een gehoorde kreet, schreeuw, roep.”

Berthold: “En dan...”

Wim-Jan: “De lichamelijke sensatie.”

Berthold: “De verlamming die dan optreedt.”

David: “De reflex.”

Erik: “Dus na de trigger komt de reflex, het verlamningsgevoel.”

David: “Het bleek worden.”

Dup: “Het probleem van het woord trigger is dat het impliceert dat je allerlei dingen geleerd hebt. Dat is de definitie van een trigger. Dat zijn alle ervaringen die je ooit hebt gehad waardoor je weet: als je dit hoort, moet je dat doen. Dus in die trigger zit een heel verhaal.”

Erik: “Is dat zo?”

David: “Nee, niet in de trigger zit het verhaal. Een trigger is een in de natuur vastgelegde structuur die de reflex opwekt. Hoe lager je in het dierenrijk komt, des te minder zit daar tussen. Er is gewoon geen houden aan. Als je dit of dat gebeurt, dan komt die reflex. Zoals dat voorbeeld van dat stekelbaarsje. Als hij een rode bal ziet gaat hij vechten. Maar bij een mens is dat veel ingewikkelder.”

Monique: “Ik ben het er wel mee eens, want ik heb er blijkbaar een bepaald idee bij dat het ineens gevaarlijk is. Dus er zit al kennis. Al is het maar door de taal die je geleerd hebt. En bij gevaar heb ik ook bepaalde herinneringen. Dus je zit nog voor die vertrouwde, prettige situatie onder de douche, dat je daar staat met je lijf, dat blijkbaar een opslag is van kennis en ervaringsmateriaal. Dat staat mede onder de douche. Dat is er gewoon. Altijd.”

Erik: “Maar dat is niet bewust aanwezig.”

Monique: “Daar was ik me niet bewust van, nee.”

Erik: “We zijn bij Berthold gebleven die het had over stadia van het bewustzijn ten opzichte van het lichaam. Dit proberen we nu concreet te benoemen in het kader van het voorbeeld. Een vertrouwd gevoel van onder de douche staan, prettig. Dan komt er opeens die roep, ergens bij de uitgang. Dat functioneert volgens sommigen als een trigger die een reflex oproept en wekt een verlamingsgevoel op in je lijf. Er zit natuurlijk wel een soort interpretatie tussen, want hoe komt die reflex precies tot stand. Dat is minder duidelijk.”

David: “Dat is bij mensen heel ingewikkeld, waar ook de geschiedenis in meespeelt.”

Erik: “Laten we dat maar even buiten beschouwing laten. Dat kunnen we wetenschappelijk onderzoeken, bij wijze van spreken. Volgende stadium? Zijn er nog meer stadia?”

Berthold: “Ik denk dat er dan een bewustwording volgt waarbij ze in de spiegel gaat kijken en zich bewust wordt van de lichamelijke reactie. Die ziet ze dan ook en er komt een gevoel bij, er ontstaat een lamelijk gevoel geloof ik.”

Monique: “Geschokt.”

Berthold: “Geschokt. Dus na die bewustwording krijg je een veel actievere emotionele reactie.”

Monique: “Na die bewustwording krijg ik een emotionele reactie. Het is misschien een deel van de bewustwording.”

Erik: “Er komt een vorm van gedrag los.”

KAN HET LICHAAM LIEGEN

Berthold: “Ja, meer bewust, meer doelgericht gedrag waarbij er een besef ontstaat van de situatie. Het interessante is om te beschrijven hoe het lichaam dan anders gaat aanvoelen.”

De stadia van bewustzijn ten aanzien van het lichaam worden genoemd.

- 1.vertrouwdheid, prettig
- 2.trigger: de gehoorde roep
- 3.reflex: verlamningsgevoel
- 4.bewustwording (door in de spiegel te kijken)
- 5.emotionele reactie
- 6.doelgericht gedrag op basis van besef van de situatie

Erik: “We waren begonnen met de vraag: kan het lichaam liegen. Als je nu na dit gesprek, wat net begonnen is eigenlijk, daar een antwoord of een reactie op zou geven, wat zou je dan zeggen, heeft de discussie van vanmiddag iets over die vraag opgehelderd of niet?”

David: “Ik dacht het wel. Ik dacht dat we het eens waren geworden dat er verschillende lichamen zijn. Het lichaam van nu en het lichaam van vroeger, waarnaar regressie kan optreden. Dat lichaam van toen is nog een ongescheiden geheel wat betreft gedrag, bewustzijn en communicatie. Later gaat dat uit elkaar. Dat er reflexieve momenten kunnen zijn die losgemaakt worden door allerlei elementen waardoor die reflexen optreden die erg lijken op die van vroeger. Omdat de tijd natuurlijk niet heeft stilgestaan, doet dat ook allerlei latere denkprocessen naar voren komen, waaronder ook best liegen kan zijn in zijn uiterste ontwikkelingsvorm van volwassen denken en intentionaliteit. Maar dat vroege lichaam kan niet liegen, omdat het lichaam als het begint te functioneren nog helemaal geen besef van waar en onwaar heeft. Denk ik althans.”

Erik: “Hoe was dat voor jou, Iman?”

Iman: “Mijn uitgangspunt was dat het lichaam niet kan liegen, maar door het voorbeeld van het fakeorgasme ben ik me gaan realiseren dat er natuurlijk momenten zijn dat je je reflexen kan bedwingen of dat je iets anders kan voorschotelen dan je voelt. Maar er is een onderscheid tussen het substantiële lichaam en het interactieve lichaam en dat laatste geeft informatie die vaak analoog wordt genoemd. Als je woedend bent dan is die vuist gebald, daar zit niets tussen. In Indonesië pak je nooit een ca-deautje uit, want als je het boek al hebt dan ziet de geveer aan het kleinste

signaal dat dat een kleine teleurstelling is. Dus je pakt altijd je cadeautjes de dag erop uit, omdat het lichaam niet liegt. Maar ja, je kunt veel bedwingen. Parelduikers kunnen 6 minuten onder water blijven en kunnen zo hun reflexen bedwingen. In ieder geval, ik vond het erg leuk, en er zitten een aantal parels tussen, om maar in de beeldspraak te blijven.”

Wim-Jan: “Er blijven meer vragen opdoemen dan dat je antwoorden krijgt. Wat ik mij afvraag is: wanneer leert het lichaam liegen. Als je de verschillende lichaamsfasen goed bekijkt, wanneer leert het lichaam dan eigenlijk precies liegen, in welke fase?”

David: “Bij het ontstaan van het geweten.”

Wim-Jan: “Dat zou een mogelijk antwoord kunnen zijn. Maar misschien is het ook wel eerder. Dat zou voor mij een vervolgvraag zijn.”

Berthold: “Volgens mij zijn we wel iets opgeschoten. Ik vond in Monique’s voorbeeld eigenlijk ontzettend leuk dat ze zei: ‘Het lichaam gaf mij informatie die achteraf toch niet klopte’. En tegelijkertijd geeft ze aan dat ze er een hele hoop van geleerd heeft. Het lichaam geeft een soort kennis, een leren, en dan is het woord liegen heel ingewikkeld. Een volgende keer zal ze eerder denken: ‘Is dit wel zo gevaarlijk’”

Erik: “Ik heb aan Monique een ander soort vraag. Hoe was het om voorbeeldgeefster te zijn. En wat was je ervaring bij het gesprek vanmiddag.”

Monique: “Ik vond het heel leuk om te kijken wat mijn lichaam doet, zoals net aan de orde was, het verschil tussen wat ik meende te weten en wat mijn lichaam aangaf. Door er op die manier over door te vragen kwamen er allerlei nieuwe elementen bij en werd duidelijk hoe complex die paar seconden waren en hoeveel meer er nog over te zeggen is. Wat het mij heeft opgeleverd is dat ik niet meer zal zeggen dat het lichaam nooit kan liegen. Ik vind wel dat het lichaam heel eigen informatie geeft. Door dit voorbeeld kwamen we wel erg bij de reflexkant van het lichaam. Dat is een beperking van het voorbeeld. Het lichaam geeft naar mijn idee ook wel informatie die niet reflexmatig is en die kan anders zijn dan wat ik in mijn hoofd heb zitten. Ieder voorbeeld heeft zijn beperkingen. Dat merkte ik tijdens het gesprek. Ik vond het heel leuk om te doen.”

Tien reflecties op een socratisch gesprek

THEO VAN DUIJVENBODEN

Wellicht dat het socratische gesprek over de vraag of het lichaam kan liegen de lezer enigszins onbevredigd achterlaat. Het gesprek lijkt nog maar net begonnen en er worden allerlei vragen opgeworpen, die lang niet alle beantwoord worden. De beperkte tijd die voor het gesprek beschikbaar was zal hierbij een rol gespeeld hebben, maar het is natuurlijk ook zo dat het gesprek bedoeld is om uitgangspunten van de Pesso-therapie ter discussie te stellen en op die manier ook meer vragen op te werpen dan te beantwoorden.

In elk geval heeft de bijeenkomst mij geïnspireerd om op een aantal vragen en thema's die aan de orde kwamen nader in te gaan. Daarbij heb ik mijzelf de ruimte gegund om tamelijk associatief te 'filosoferen', zonder de eis te komen tot een doortimmerd betoog. Ik realiseer me dat ik daarbij verkeer in de luxe positie van het achteraf reflecteren. Bovendien hoef ik mij niet te houden aan de regels van het socratische gesprek. Maar je inspiratie de vrije hand geven is ook wat waard, dus ik hoop dat meer lezers zich deze luxe willen permitteren.

1.

Opvallend genoeg is in het socratische gesprek gekozen voor het voorbeeld van Monique Cuppen, dat wezenlijk verschilt van de voorbeelden van de andere deelnemers. Deze gaven voorbeelden uit hun psychotherapeutische praktijk over lichaamsreacties van cliënten die in verband werden gebracht met hun verhaal. Monique's voorbeeld betreft een reflexieve reactie van haar lichaam, waaraan juist weinig te interpreteren valt, al proberen sommigen het wel. Op de reflexieve reactie is de term liegen niet van toepassing, daarover zijn alle deelnemers het wel eens. Het gesprek spitst zich dan toe op de vraag of het lichaam geen "verkeerde informatie" gegeven heeft.

Uit overlevingsoogpunt is het belangrijk dat wij in situaties van mogelijk gevaar het zekere voor het onzekere nemen. Daar zijn onze hersenen en ons lichaam op gebouwd. Uit hersenonderzoek wordt steeds duidelijk-

ker dat het emotionele brein, in dergelijke situaties de eerste (zwart-wit)beslissingen neemt (Servan-Schreiber, 2005). De neocortex, het rationele brein, kan later de differentiaties wel aanbrengen. Zo is het in het voorbeeld van Monique natuurlijk ook gegaan, de hersenen signaleerden een potentieel gevaar en het lichaam reageerde daar direct op.

De verwarring ontstaat als je het proces probeert te beschrijven. Berthold Gersons zegt bij voorbeeld dat het lichaam informatie gaf die Monique als onjuist heeft ervaren. Maar dan zijn we al een stuk verder in het proces, want het gaat dan al om een reflectie op de eigen lichamelijke reactie.

2.

Monique vraagt zich in het socratische gesprek af: “Wat wilde mijn lichaam vertellen?” Letterlijk of figuurlijk bedoeld? Indien figuurlijk, dan is ze te vergelijken met een geoloog die, om zich heen kijkend, zich afvraagt wat het landschap haar te vertellen heeft. Zij zal zich waarschijnlijk niet snel afvragen wat het landschap *wil* vertellen. Juist in de intentionaliteit die in het *willen* wordt verondersteld schuilt het gevaar om de uitspraak letterlijk te nemen. Alsof het lichaam ook de bedoeling heeft iets mee te delen. In dat geval wordt het lichaam verzelfstandigd tot een persoon, maar dan een die beperkt is in zijn communicatie, zoals een gevangene die met klopsignalen probeert een boodschap door te geven: wat wil hij ons laten weten? Als er sprake is van een poging iets mee te delen, dan is liegen ook mogelijk. Zoals een persoon kan liegen, zo kan een lichaam dat wil spreken het ook.

3.

Met “het lichaam spreekt” wordt natuurlijk bedoeld dat de kijker of de luisteraar (en dat kan ook de persoon in kwestie zelf zijn) interpreteert wat hij aan het lichaam opmerkt. De vergelijking met een persoon die spreekt gaat maar zeer ten dele op. Weliswaar komt ook aan een gewoon gesprek wel interpretatie te pas, maar die is toch van een heel andere orde dan het interpreteren van de lichaamstaal. In het dagelijkse leven gaat dit interpreteren van gedrag en lichaamstaal van anderen vaak automatisch, dus onopgemerkt. Toch gebeurt het, anders was een samenleving als de onze niet mogelijk. Tevens zijn de hersenen er op gebouwd om, onbewust, ons eigen lichaam voortdurend te ‘scannen’, zodat we waar nodig kunnen reageren (Damasio, 1995).

TIEN REFLECTIES OP EEN SOCRATISCH GESPREK

In de Pesso-therapie worden onze lichaamsreacties geïncorporeerd, onder meer door de vraag: wat wil het lichaam ons zeggen. Volgens mij neemt in de Pesso-psychotherapie de lichaamstaal een zelfde soort plaats in als dromen of tekeningen van de cliënt in andere vormen van therapie. Ze worden opgevat als uitingvormen van wat er in de cliënt leeft. De uitspraak: “Het lichaam liegt niet” is dan ook te vergelijken met de uitspraak: “dromen liegen niet.”

4.

Waarom liegen dromen niet? Denk in dit verband aan de bekende uitspraak van Watzlawick (Watzlawick ea, 1970) dat het niet mogelijk is je niet-te-gedragen. In de psychoanalyse wordt de gesproken taal van de cliënt in de vrije associatie net zo behandeld als lichaamstaal of dromen. Wat er gezegd wordt is slechts de manifeste inhoud van wat de cliënt wil meedelen. De latente inhoud moet worden opgemaakt uit dát het gezegd wordt en hoe en wanneer, wat er wordt weggelaten etc. Ook al zou een cliënt liegen, dan nog laat hij zich zien in de manier waarop hij liegt.

5.

Maar het is toch wel mogelijk met het lichaam te liegen? Muhammed Ali die heftig “nee” schudt telkens als hij door Frasier wordt geraakt. Of een fake-structure, waarin een cliënt zogenaamd woede uit op zijn vader. Dat kan je toch liegen noemen?

Paul Ekman, Amerikaans hoogleraar psychologie, die het liegen uitvoerig bestudeerd heeft, definieert een leugenaar als volgt:

“Een leugenaar heeft de *keuze* om niet te liegen. Hij misleidt zijn slachtoffer opzettelijk: de leugenaar heeft de *bedoeling* het slachtoffer verkeerd te informeren.” (Ekman, 1992; blz. 27; cursiveringen van mij, tvd)

Het is dus belangrijk onderscheid te maken tussen lichaamstaal die geveinsd is, met de bedoeling de ander onjuiste informatie te verschaffen en onwillekeurige, onbewuste lichaamstaal. Als iemand liegt doet hij zijn best het lichaam mee te laten doen. Iemand die verbazing veinst trekt de wenkbrauwen op en zet grote ogen op. Een vrouw die een orgasme voorwendt (het voorbeeld van David de Levita) laat naast het kreunen ook haar lichaam spreken.

Het lichaam, en in het bijzonder het gezicht (*microtracking!*), is ook een waardevolle bron van informatie om te bepalen of iemand liegt of niet.

“In het gezicht schuilen dikwijls twee boodschappen: datgene wat de leugenaar wil tonen en datgene wat hij wil verbergen.” (Ekman, 1992; blz.120)

Dat het lichaam niet intentioneel is, zoals Monique Cuppen beweert, is dus slechts ten dele waar, het kan bewust worden ingezet bij het liegen. De uitdrukking ‘het lichaam liegt niet’ gaat slechts op voor onwillekeurige lichaamsreacties en zou eigenlijk moeten luiden: het lichaam kan niet anders dan zichzelf tonen. En misschien heeft zelfs die uitspraak nog teveel intentionaliteit in zich en moet je zeggen: het lichaam kan niet anders dan zichzelf *zijn*. Het lichaam heeft wel intentionaliteit, maar niet om te spreken, maar om te doen. Een relevantere vraag dan ‘wat wil het lichaam zeggen’ is dan ook ‘wat is het lichaam geneigd te doen?’ In het voorbeeld van Monique verhindert het dat zij naar buiten gaat op het waargenomen gevaar af. Ongetwijfeld komt dit voort uit een overlevingsdrift, waarbij de intentie dus is om voort te bestaan.

6.

Een ander probleem is of je bij een waarheid over een cliënt terechtkomt als je diens lichaamsreactie gaat volgen, zeg maar met het Pessoschema van energie-actie-interactie-betekenis. Ook wat dit betreft denk ik dat er geen verschil is tussen de interpretatie van dromen en van lichaamsreacties. Het criterium is of je terechtkomt bij een betekenis die de cliënt raakt, die een gevoelsreactie teweegbrengt, en niet of deze betekenis ‘waar’ is. Sommige therapeuten passen hierbij een omgekeerde redenering toe: omdat het lichaam niet kan liegen wordt de gevoelsreactie gezien als ‘bewijs’ van de ontdekte betekenis. Pessos spreekt van de *center of truth* en de *true scene*. Hij bedoelt daarmee een door de cliënt ervaren *emotionele* werkelijkheid die wordt uitgedrukt door het lichaam, maar niet gebruikt kan worden om aan te tonen dat bepaalde feiten zich in het verleden daadwerkelijk hebben voltrokken. Je komt hier in het gebied tussen ‘echtheid’ en ‘waarheid’. Is de waarheid eigenlijk relevant in een psychotherapie?

7.

‘Kan het lichaam weten?’

‘Weten’ is net zo’n woord als ‘waarheid’. Het veronderstelt een soort objectieve zekerheid. Ryle (1949) maakt onderscheid tussen *knowing that* en *knowing how*. Het eerste betreft een feitelijk weten, het tweede een soort handelingsweten. Als we het hebben over het ‘weten’ van het lichaam

heeft dat volgens mij betrekking op het handelingsweten. De ervaringen die we in ons leven hebben opgedaan zijn in ons lichaam gaan zitten en bepalen mede onze manier van reageren in het hier en nu. Je zou dit een impliciet weten kunnen noemen, analoog aan het impliciete geheugen zoals Ladan dat beschrijft (Ladan, 2000). Onze lichaamsreacties zijn dan een ingang om dit ‘weten’ te expliciteren.

Dat het lichaam feiten zou weten die het ons ‘wil vertellen’ lijkt me niet aannemelijk en roept bij mij associaties op aan gevaarlijke ontwikkelingen als ‘hervonden herinneringen’ waarbij lichaamsreacties soms als ‘bewijs’ gebruikt worden dat bepaalde situaties, zoals misbruik, zich hebben voorgedaan.

In hoeverre het ‘weten’ van het lichaam in het voorbeeld van Monique een rol speelt valt moeilijk te bepalen. Sommige deelnemers, proberen de link met eerdere ervaringen wel te leggen, maar de teneur is toch dat er sprake is van een vrij algemene reflexieve reactie op een onheilspellende kreet. Dat het kunnen spreken van de taal voor Monique’s reactie een voorwaarde is, zoals Iman Baardman beweert, denk ik niet. Baby’s geven al een schrikreactie op harde geluiden en wat alarmerend klinkt leren we ook al op jonge leeftijd onderscheiden. De toon van het geroepene is daarbij veel belangrijker dan de inhoud.

8.

De vraag of het lichaam informatie geeft is interessant, vooral als de (toenmalige) voorzitter van de Vereniging voor Pesso-psychotherapie in het socratisch gesprek concludeert dat “het lichaam helemaal geen informatie geeft.” Pesso-therapeuten zien het lichaam immers bij uitstek als bron van informatie?

Toch heeft hij volgens mij tenminste gedeeltelijk gelijk. De verwarring over ‘signalen’ en ‘informatie’ ontstaat vooral omdat er direct van uitgegaan wordt dat het lichaam iets ‘vertelt’ (Monique), of ‘een signaal geeft’ (Berthold) dat ‘geïnterpreteerd’ (Erik) moet worden. Stilzwijgend wordt er daarbij van uit gegaan dat er een 2^e partij is aan wie iets wordt verteld, een signaal wordt gegeven of die van informatie wordt voorzien. De voorzitter wijst er terecht op dat het lichaam in eerste instantie louter reageert. Juist daarin kan het lichaam niet liegen. Dat deze reactie door de persoon zelf of door anderen als informatie gebruikt kan worden is secundair. Later in het gesprek komt dit ook terug in de ‘sequentie’ waar Berthold Gersons op wijst.

9.

De hele discussie of het lichaam nu informatie geeft en de veronderstelde volgorde in reactie roept ook herinneringen op aan de James-Lange theorie over emotie. De gebruikelijke gedachtegang over emoties was destijds, aan het eind van de 19^e eeuw, dat zich in de binnenwereld een gemoedsbeweging voltrok die zich uitte via het lichaam. De tranen werden gezien als veroorzaakt door het innerlijke verdriet, de gebalde vuisten door de innerlijke kwaadheid etc. De Amerikaanse psycholoog William James en de Deense arts Lange kwamen onafhankelijk van elkaar tot een omgekeerde conclusie: het lichaam reageert eerst en de emotionele beleving is niets anders dan het besef van die lichamelijke reactie (S. Wilson, 2003). Het wit wegtrekken en de verlamming van Monique is niet omdat ze geschrokken is, maar is de primaire reactie van het lichaam op de alarmerende kreet. De schrik is (het besef van) deze verlamming.

10.

Bij het lezen van het gesprek en het nadenken daarover bekwam ik steeds meer het gevoel dat veel vragen en misverstanden worden ingegeven door het in ons denken zo stevig verankerde cartesische onderscheid tussen lichaam en geest. Het lichaam wordt in het hele gesprek als het ware telkens losgemaakt van de geest of het bewustzijn, om er vervolgens vragen over te stellen. De opmerking van een van de bezoekers aan de lege stoel is dan ook terecht, die ergens tijdens het gesprek de vraag stelt of je het bewustzijn wel los kunt zien van het lichaam. In de ontwikkelingen na Damasio wordt steeds duidelijker dat het lichaam een heel andere plek gaat krijgen in het denken over menselijk gedrag. Ook een andere dan we in de Pesso-therapie vaak aannemen, waar we nog teveel lichaamsreacties (op een analytische manier) proberen te duiden.

Literatuur:

Damasio, A.R. (1995) *De vergissing van Descartes*. Amsterdam: uitgeverij Wereldbibliotheek.

Ekman, Paul (1992) *De leugen ontmaskerd*. Amsterdam: uitgeverij Nieuwezijds.

TIEN REFLECTIES OP EEN SOCRATISCH GESPREK

Ladan, A. (2000) *Het wandelend hoofd*. Amsterdam 2000: uitgeverij Boom.

Ryle, G. (1949) *The concept of mind*. Middlesex: Penguin.

Servan-Schreiber, D. (2005) *Uw brein als medicijn*. Utrecht/Antwerpen: Kosmos-Z&K Uitgevers.

Watzlawick, P., Beavin J.H. & Jackson D.D. (1970) *De pragmatische aspecten van de menselijke communicatie*. Deventer: Van Loghum Slaterus.

Wilson, S. (2003) *The bloomsbury book of the mind*. London: Bloomsbury Publishing Plc.

Things keep changing in my mind...

Ontwikkelingen in theorie en praktijk van de Pesso-psychotherapie najaar 2004

ALLANA BLOM & ANNET VAN DIJK

Geïnspireerd door de nascholingsdagen in oktober 2004, wordt een samenvatting van de lezing van Al Pesso over holes in roles gegeven. Hierbij wordt ook een eerdere lezing over dit onderwerp gebruikt die op cd is verschenen. Hierin worden enkele nieuwe concepten uitgewerkt. Daarna komen de implicaties voor de methode aan bod, gevolgd door mogelijke interventies van de therapeut.

Tot slot worden enkele vragen opgeworpen. Sommige daarvan zijn aan de orde geweest tijdens de workshop, andere kwamen op in de praktijk toen we probeerden de holes in roles methodiek in het bestaande werk in te passen.

Inleiding

‘Things keep changing in my mind.’ Zo begon Al Pesso zijn inleiding op de bijscholingsdagen in oktober 2004 in Amsterdam. Het thema van deze twee dagen was: “how to handle the interplay between the three “tiers”*: deficits, trauma and holes in roles.” Vrij vertaald: Hoe werk je op de drie therapieterreinen van onvervulde basisbehoeften, trauma en het terrein van de roltekorten bij ouders en hoe combineer je deze wanneer er op meerdere terreinen problemen aanwezig zijn.

Allana Blom is psycholoog/psychotherapeut en Pesso-psychotherapeut. Zij werkt bij het Kenniscentrum voor Relatieproblematiek de Keerkring, GGZ-Drenthe, locatie Beilen. Correspondentieadres: Riouwstraat 30, 9715 BW Groningen
E-mail adres: a.v.blom@planet.nl

Annet van Dijk is psycholoog/psychotherapeut en Pesso-psychotherapeut, werkzaam bij Verslavingszorg Noord-Nederland, polikliniek, Vondellaan te Groningen.
E-mail adres: a.vandijk@vnn.nl

** Wij hebben gekozen de term *tier* onvertaald te laten. De letterlijke betekenis van laag of verdieping suggereert een hiërarchie die door Pesso niet bedoeld wordt.

Pesso besprak de laatste ontwikkelingen in de theorie en de praktijk van de holes in roles, vooral het mogelijk effect van deze ontwikkelingen op de basisvormen van de Pesso-methodiek.

1. Oorspronkelijke uitgangspunten

Pesso's fundamentele notie is dat voor ieder mens gelukkig zijn het doel van het leven is. Van dit welbevinden is een idee aanwezig bij onze geboorte. Er is een aangeboren verwachting van het leven als iets wat gelukkig en plezierig zal zijn. De realiteit is echter dat het leven meestal moeilijkheden kent, niet perfect is en dat de uitdaging is hoe we, ondanks het feit dat het leven moeilijkheden en gebreken kent, toch een voldoende gelukkig leven kunnen leiden.

Voor veel mensen is het leven zo gebrekkig dat ze liever niet zouden leven of chronisch depressief zouden raken als ze niet een oplossing zouden vinden voor hun niet vervulde geluksverwachting.

Een van de mogelijke oplossingen is dat men die verwachting uitstelt tot een leven na dit aardse leven. Dit toekomstige leven zal dan gelukkig en plezierig zijn. De spirituele oplossing voor de onvervulde geluksverlangens in de realiteit. Pesso merkt daarbij wel enigszins sceptisch op dat hij zich afvraagt hoe je geluk kunt beleven zonder lichaam!

Een andere oplossing is de boeddhistische die zegt dat je kunt leren leven in de wetenschap dat het leven lijden is maar dat je toch compassie en liefde kunt ervaren zodat je de ellende aankunt. Plezier wordt uitgesteld zodat je de pijn van het gemis niet zo voelt. Tegelijkertijd kun je van zijn in het hier en nu genieten. Nirwana of het verlicht worden wordt dan uitgesteld tot een volgend of later leven.

Pesso vraagt zich af hoe Buddha tot deze gedachten kon komen. Hij groeide op als een prins en aan al zijn basisbehoeften werd voldoende tegemoet gekomen, dus wellicht kon hij er daarom zo over gaan denken.

Wat hebben therapeuten hun cliënten op dit punt te bieden? Hoe kunnen cliënten genoeg plezier, betekenis, bevrediging en verbondenheid ervaren ondanks het gegeven dat het leven moeilijk is.

De standaard therapeutische visie is: "het leven is moeilijk, wij helpen je daarmee om te gaan door naar je verleden te kijken, dan kun je begrijpen waarom het nu is zoals het is, wij helpen je daarover te rouwen en er meer stoïcijns tegenover te staan." Inzicht en een gedeeltelijke correctieve emotionele ervaring, dat is de therapeutische oplossing.

THINGS KEEP CHANGING IN MY MIND...

In de Pesso-psychotherapie wordt de cliënt geholpen de woede en het verdriet van de onvervulde verlangens te voelen en te verwerken met behulp van gepolariseerde rolfiguren. Vervolgens kunnen oude behoeftes alsnog vervuld worden bij ideaalfiguren (correctieve emotionele ervaring).

Dit bekende therapeutisch werken noemt Pesso tegenwoordig *tier I*, het terrein van te weinig vervulde basisbehoeften. Er is te weinig binnengekomen, het lichaam kent de verlangens nog steeds en als die verlangens in interactie met ideale rolfiguren alsnog vervuld worden komt het Zelf een stapje verder in zijn ontwikkeling.

Het Zelf van ieder mens kent volgens Pesso een nucleaire, ruwe energie die erop gericht is om te overleven. Deze energie manifesteert zich op twee manieren:

Het innemen in het kader van het ontwikkelen van de soort (“create”) en het uitstoten in het kader van het overleven van de soort (“destroy”). Het is van belang om met beide kanten van deze kracht te leren omgaan in het dagelijkse leven. Deze kracht komt aan de oppervlakte in drie basale *pushes*:

1. werken, waarbij het overleven van het zelf voorop staat;
2. liefhebben, waarbij de overleving van de anderen voorop staat;
3. recht doen, waarbij de gelijkwaardigheid en de rechtvaardigheid in het belang van de hele planeet voorop staan.

Parallel aan de drie *pushes* onderscheidt Pesso drie niveaus van verbondenheid:

- I. met het Zelf,
- II. met anderen,
- III. met dat wat wij God noemen of een andere transcendentie.

Wanneer verbinding maken met anderen niet lukt dan zien we een overmatige zelf-zelf-interactie of een te sterke relatie met God.

Pesso veronderstelt dat de mens een ingebouwd besef van voldoening heeft. Er is opluchting merkbaar als een verwachting over vervulling uitkomt en frustratie als die vervulling niet bereikt wordt. Dit principe speelt een rol bij het voelen van compassie. Als we in relaties tussen mensen zien dat een behoefte onvervuld blijft, treedt een gevoel van compassie op, als uiting van de drang om recht te doen. Dit thema heeft de laatste jaren in de theorievorming en methodiekontwikkeling bij Pesso

centraal gestaan.

2. Nieuwe ideeën

Het vervullen van een behoefte van ouders.

Volgens Pessó is er een innerlijk besef van familie waarmee ieder mens geboren wordt. Het spelen van ‘vadertje en moedertje’ is een geliefd spel bij kinderen, waar kinderen al oefenen met de rollen die zij in de toekomst zullen kunnen vervullen. De basis om deze rollen te kunnen vervullen zijn in ieder mens in aanleg aanwezig. Hij noemt deze in analogie met de term stamcellen, *stamm selves*.

Er is ook een besef van een heel intergenerationeel web van familiërelaties; dat ouders ook ouders hebben en broers en zussen. Het besef van vervulling werkt ook ten aanzien van deze familiërelaties. Daar waar de ouders een tekort hebben zal het kind vanuit gevoelde compassie, vanuit de *push* om ‘recht te doen’, een rol op zich nemen om het tekort bij de ouder te compenseren. Dit verschijnsel wordt aangeduid met de term *holes in roles*.

Waarnemen en handelen: See-Do.

Ons brein maakt visuele en auditieve representaties van alles wat wij in de wereld waarnemen. Zien en horen activeren in de cortex de *mind's eye* en de *mind's body*. Als je iemand bijvoorbeeld hoort zeggen: “Waar is de hond?”, worden beide geactiveerd. De woorden roepen direct beelden op in de cortex. Die op hun beurt kunnen een motorische respons oproepen, bijvoorbeeld de neiging om te gaan zoeken.

Het begrip *see-do* gebruikt Pessó voor het innerlijk proces in het brein dat zich voortdurend voltrekt tussen het beeld in de visuele cortex, de *mind's eye*, en de reactie daarop in de *mind's body*. Een zintuiglijke ervaring roept direct een motorische respons op om het te completeren.

Bij het zien (*see*) is een deel van het geheugen direct betrokken. De *mind's eye* combineert ervaringen uit het geheugen met de informatie die het reële oog nu levert. Hierdoor wordt het mogelijk om efficiënt en effectief te leven. Op dezelfde wijze werkt het *do*-principe. De *mind's body* voegt herinneringen uit het motorische geheugen toe aan de ervaringen van het lichaam nu. Op deze wijze geven de *mind's eye* en de *mind's body* in een voortdurend innerlijk proces betekenis aan onze huidige ervaringen.

Het *see-do*-principe is werkzaam in de drie basale *pushes*, werk, liefde en gerechtigheid. Als in de realiteit een interactie eindigt ‘zoals het moet zijn’ volgens de *mind's eye and body* zijn opluchting en ontspanning merk-

baar omdat vervulling bereikt is. Pessó noemt dit de *click of closure*.

Mensen die tekorten hebben in hun ontwikkeling kunnen een schraal en arm geheugen ontwikkelen hetgeen weer een schrale en arme perceptie van de werkelijkheid tot gevolg heeft.

Psychotherapie op verschillende tiers.

Pessó gebruikt nu de term *tiers*, in de betekenis van speelscènes op het toneel, of films die naast elkaar kunnen lopen, voor de verschillende gebieden waarop psychische problemen kunnen bestaan en waarop Pessótherapie iets kan bieden.

Tier : betreft het oorspronkelijke terrein, de mis en scène, van de tekorten in de vervulling van de basisbehoeften, daar waar te weinig is binnengekomen. Het bekende terrein van de Pessó-psychotherapie.

Tier II : betreft het gebied van problemen ten gevolge van trauma en misbruik, waarbij er teveel niet passends binnenkomt. Een kracht dringt binnen in het systeem en vernietigt de integriteit van het organisme. Daardoor explodeert het systeem, worden de grenzen van het Zelf vernietigd en worden enorme krachten losgemaakt. Er ontstaat dan teveel kwetsbaarheid en openheid. Het in interactie met ideaalfiguren lijfelijk ervaren van begrenzing en bescherming zijn dan de aangewezen therapeutische technieken.

Het verlies van vertrouwen, hoop en zingeving, dat vaak gezien wordt bij trauma- en misbruikproblematiek, moet bewerkt worden in therapie.

In combinatie met problemen van trauma en misbruik zijn er vaak tekorten op *tier I* te zien. Een tekort aan passende voeding (liefde en koestering) op *tier I* maakt het kind kwetsbaar voor inname van ‘verkeerde’ voeding, en zo ontstaat vaak een potentieel slachtoffer voor misbruik. Pessó wijst hier ook op de link tussen voeding en seksualiteit. In Pessó’s beeldende taal roept de hongerige huil van een kind zowel de lactatiereflex bij de moeder op, als een erectie en ejaculatie bij een pleger van seksueel misbruik als ook het bijten en slaan van een fysiek mishandelaar. Bij gebrek aan een voldoende voedende moeder kan het tekort gekomen kind ‘verkeerde’ voeding tot zich nemen. Therapeutisch werk op *tier II* moet daarom vaak gecombineerd worden met werk op *tier I*. Passende vervulling van de basisbehoefte aan voeding en koestering zal de honger stillen en de kwetsbaarheid voor (herhaling van) misbruik verkleinen.

Tier III : betreft het werkveld van het compenseren van tekorten bij ouders, de *holes in roles*. Op dit gebied richt het kind de aandacht te vroeg op de onvervulde behoeften van de ander, ten koste van de gerichtheid op eigen behoeften. Er gaat dan te veel uit, in tegenstelling tot *tier I* waarin er te weinig inname is en *tier II* waarin er teveel binnengedrongen is.

Een voorbeeld: Een 4-jarige viert zijn verjaardag en ziet dat moeder huilt. Het kind vraagt: “Mam, waarom huil je?” De moeder antwoordt: “Jij bent een gelukkig kind. Toen ik 4 werd, was mijn vader net overleden en werd mijn verjaardag niet gevierd.” Het luisterende kind zal een *see-do*-ervaring hebben. Het maakt een beeld van een verdrietige moeder op 4 jarige leeftijd en zal onbewust geneigd zijn een actie te ondernemen om het tekort van de ouder te compenseren vanuit de *push* tot rechtvaardigheid. Dit gedrag kan zich zo automatisch ontwikkelen dat het kind er geen bewustzijn van heeft. In het opvullen van het gemis, door moeder te willen troosten, door een ‘vader’ voor haar te willen zijn, ontstaat een premature, ongebonden energie die Pessoa de *entity* noemt. Deze *entity* is niet eigen aan de persoon, is geen authentiek onderdeel van de *soul*, maar een premature rolvervulling van het nog onrijpe Zelf, die door de persoon zelf wel als ‘eigen’ ervaren wordt.

Het zal duidelijk zijn dat structures zich kunnen afspelen op elk van de drie genoemde *tiers*. Tijdens een werktijd kunnen er in de ruimte verschillende ‘tonelen’ ontstaan. Bij *tier I* en *II* is de cliënt zelf onderdeel van de scène, bij *tier III* is de cliënt ‘slechts’ toeschouwer van een nieuw verhaal rondom reële figuren uit de geschiedenis van de cliënt. In het lichaam van de cliënt kan dan wel opluchting en bevrijding voelbaar zijn.

Meerdere tiers in de arena.

Door intergenerationeel te werken in de structure, ontstaat de mogelijkheid om de bron van het streven naar rechtvaardigheid (de compassie) weer te kunnen zien en ervaren. Wat zich in de *mind's eye* afspeelt krijgt vorm in de ruimte. In het eerder genoemde voorbeeld kan de moeder als meisje van 4 een ideale vader krijgen die niet dood gaat (*tier III*). De hoofdpersoon kan dan zien en ervaren welk effect deze rolfiguur op de moeder heeft, ‘hoe haar leven had kunnen zijn’. Bij het kijken naar deze scène zal bij de hoofdpersoon iets van ontspanning in het lichaam merkbaar zijn. Het nieuwe beeld van de moeder met haar ideale vader wordt naast het oude beeld opgeslagen. De weerstand tegen ideale ouders kan afnemen en de *antidote* voor de tekorten in de eigen behoeften van de

hoofdpersoon (*tier I*) kan geloofwaardig worden.

3. Implicaties voor de methode.

Verdieping van de historical scene.

Wanneer merkbaar is dat iemand een rol voor een ouder heeft vervuld is het van belang te onderzoeken welke leeftijd de ouder heeft in het beeld dat de cliënt zich gevormd heeft. Dit beeld kan gevormd zijn door familie verhalen die het kind gehoord heeft of door wat het kind zelf met de ouder meegemaakt heeft. Als je de cliënt vraagt het beeld van die ouder met behulp van een rolfiguur neer te zetten of dat beeld in gedachten in de lucht te schetsen kan de cliënt daarbij meestal goed een leeftijd van de ouder aangeven.

De therapeut kan, als hij merkt dat de hoofdpersoon een rol voor een ouder op zich heeft genomen, naar algemene beelden van generaties en posities vragen, bijv. “Wie zouden moeder in het begin van haar huwelijk hebben moeten troosten toen haar man opgenomen werd?” De mogelijkheid van een ideaalfiguur voor de behoeftes van een reële ouder kan door de therapeut actief aangeboden worden als de hoofdpersoon dit zelf niet ziet, omdat die zich niet bewust is van de *entity*. Bijvoorbeeld “een ideale vader en moeder voor jouw moeder zouden haar kunnen troosten en helpen.”

Nieuw contact met de eigen basisbehoefte.

Als aan de *holes-in-roles* is gewerkt op *tier III*, kan in dezelfde structure weer worden overgestapt naar het werken met de eigen basale behoeftes (*tier I*). De *entity* kan zich dan terugtrekken en de eigen tekorten in de vervulling van basisbehoefte kunnen weer gevoeld worden. Het kan nodig zijn dat de therapeut actief op de behoeftes of noden van de cliënt wijst die eerder in het verhaal naar voren kwamen.

Kwaadheid nader bekeken.

Het basisidee over kwaadheid ten aanzien van de negatieve aspecten van de reële ouders lijkt te wijzigen. Pesso maakt minder vanzelfsprekend gebruik van het neerzetten van de negatieve aspecten van de reële ouders om woede te uiten. Hij onderzoekt of gevoelde woede het gevolg is van een frustratie van een basisbehoefte of dat het bij de *entity* hoort. In dat geval helpt het niet kwaadheid te uiten via negatieve accommodatie. De woede is dan te onbegrensd en zal niet wegvloeien door hem te uiten maar eerder de *entity* verder voeden. Begrenzing van die woede of wer-

ken op het gebied van de *holes in roles* is dan geboden.

Ook de compassie van de hoofdpersoon jegens de geliefde aspecten van de ouders wordt meer onderzocht. Zoals alles alles kan afweren kan ook het bij voortdurend uiten van woede op ouders in een therapie dieperliggende gevoelens van liefde voor een ouder afweren. De *highest energy* wordt dan niet direct gevolgd! Dit is een verandering ten opzichte van eerdere richtlijnen waarin altijd de *highest energy* gevolgd werd.

Demonstraties van Pessó.

Tijdens het leiden van structures licht Pessó regelmatig toe waarom hij het ene moment meer de leiding neemt en een ander moment meer afwacht. In een werktijd bijvoorbeeld wordt verschil gemaakt tussen de scène van de hoofdpersoon en de scène van de moeder van de hoofdpersoon. Voor beiden worden rolfiguren gekozen en als de aandacht van de hoofdpersoon van de ene scène naar de andere scène gaat, wordt dat benoemd. In de ruimte wordt zichtbaar hoe één scène gebruikt wordt voor het vervullen van een behoefte van de reële ouder op een bepaalde leeftijd (*tier III*) en hoe in de andere scène ideale ouders voor de hoofdpersoon behoeftes vervullen (*tier I*).

In een andere werktijd is bij de hoofdpersoon weerstand tegen interactie met ideale ouders merkbaar. Nadat de reële ouder als jong volwassene een ideale partner heeft gekregen geeft de hoofdpersoon aan hoe er een domino-effect merkbaar is bij het terugkijken op haar hele leven: een besef van de implicaties die het had gehad, voor haarzelf en de hele familie, als haar moeder, zelfs vóór het verwekken van kinderen, een ideale partner had gehad die haar had geholpen haar problemen op te lossen. Na dit besef kunnen ideale ouders deze hoofdpersoon bieden wat zij gemist heeft. Weer wordt de afwisseling van het werken aan het gemis bij de reële ouders en het werken aan de eigen behoefte met behulp van ideale ouders zichtbaar.

4. Gevolgen van deze ontwikkelingen voor de techniek

Welke gevolgen hebben de geschetste ontwikkelingen voor de therapeutische praktijk. Wanneer werk je in welke tier? Bij getoonde tekorten in de basisbehoeften, *deficits* genoemd, is het passend direct daarmee aan het werk te gaan; negatieve en positieve rolfiguren neer te laten zetten, woede en verdriet te laten uitwerken en te eindigen met een *antidote* door interactie met ideaalfiguren. Kortom werken in *tier I*.

THINGS KEEP CHANGING IN MY MIND...

Indicaties voor structures op tier III, holes in roles.

Op de vraag wanneer het werken met *holes in roles* is aangewezen komen wij tot een zevental situaties:

- a. bij mensen die woedend blijven, ook nadat een aantal sessies zijn gewijd aan het uiten van de woede.
- b. als de cliënt algehele weerstand heeft tegen ideaalfiguren die alsnog aan zijn basisbehoeftes tegemoet zouden kunnen komen.
- c. wanneer er een vermoeden van afweer van agressie is in de vorm van zelfbeschadiging. De woede op een ouderfiguur wordt vanwege compassie voor deze figuur verschoven naar het Zelf.
- d. als signalen van compassie zichtbaar worden bij de cliënt. Bijv. bij het in de ruimte komen van een negatieve figuur wellen tranen op of komen opmerkingen als “zelig...” of “arme...”
- e. als mensen hun structure niet positief kunnen afsluiten omdat er een variant van weerstand optreedt, bijvoorbeeld tegen het innemen van een *antidote* van ideale ouders.
- f. soms, als er opluchting zichtbaar is als de cliënt praat over de dood van een ouder. Dit kan een aanwijzing zijn dat de cliënt teveel voor de ouder heeft gezorgd.
- g. bij problemen om succesvol te zijn in het leven. Soms is de *entity* verbonden met succesvol zijn en roept succes angst voor teveel *unbound energy* op (naast een gevoel van schaamte of verraad ten opzichte van minder fortuinlijke ouders).

De therapeut kan in deze situaties de hoofdpersoon wijzen op de mogelijkheid van het kiezen van een ideale rolfiguur voor één of beide ouders.

Methodische aanwijzingen bij het werken op tier III.

* Vraag actief naar premature rolvervullingen.
“Voor wie heb jij gezorgd?”

* Vraag naar beelden.
“Wat zie je als je zo over je moeder praat?”

* Genoemde beelden in de ruimte brengen.
Deze beelden kun je in de lucht laten ‘schilderen’ door de cliënt of laten spelen door groepsleden of in materialen laten neerzetten. Bij alle drie de manieren moet aan het eind van de werktijd expliciet ontrold worden.

THINGS KEEP CHANGING IN MY MIND...

* Reële figuren geen oogcontact met de hoofdpersoon laten maken.
Wanneer een groepslid de rol op zich neemt van de reële ouder met een gemis, krijgt die de aanwijzing de hoofdpersoon niet aan te kijken. Dan zou namelijk direct weer de *entity* van de hoofdpersoon geactiveerd worden wat hem zou afleiden van het ervaren van de eigen oorspronkelijke behoeften.

* Leeftijd van de reële figuur expliciet maken.
Wanneer de reële figuur in een rol komt moet de therapeut naar de leeftijd vragen waarop de *hole* ontstaan is. Deze leeftijd wordt meegenomen in het rollen. “Ik neem de rol op mij van je moeder toen ze 6 jaar was” of “Ik neem de rol op mij van je grootmoeder toen haar kinderen klein waren.”

Zo kunnen er in de ruimte meerdere scènes neergezet worden met reële moederfiguren tijdens verschillende fases van haar leven.

* Ideaalfiguren voor de reële figuur.
Wanneer de reële figuur de ideaalfiguren krijgt die zij of hij toen nodig had gehad (in plaats van een appel te doen op de *entity* van de hoofdfiguur) neemt deze als volgt de rol op: “Ik neem de rol op mij van de ideale vader voor jouw moeder toen zij 6 jaar was.”

* Ideaalfiguren voor de reële figuren zeggen teksten die duidelijk maken dat zij zorgen voor de behoeften van de reële figuur.
Als er een ideaalfiguur in de rol gezet is en de rolvervullende positie inneemt kan deze teksten zeggen in de trant van: “Ik zorg voor je moeder toen zijDat hoef jij (gericht naar de hoofdfiguur) niet te doen.”

* Reële figuren veranderen in een *holes in roles* structure well!
Wat bij een *tier I* structure niet mag, namelijk het veranderen van een reële figuur omdat dat magisch zou zijn, mag in een *holes in roles* structure wel. De reële moederfiguur die depressief naar de grond kijkt na het overlijden van haar vader klaart op en kijkt verwachtingsvol naar haar ideale vader die er voor haar is. Dit levert voor de hoofdpersoon een nieuw beeld op van hoe het had kunnen zijn als moeder een ideale vader had gehad tot wie zij zich had kunnen wenden met haar behoeftes.

* Ideale ouders op tier I kunnen verwijzen naar de voorgaande actie op tier III.

Als er ideaalfiguren komen voor de hoofdpersoon, nadat haar reële ouder eigen ideaalfiguren heeft gehad in een *holes in roles* scène (*tier III*), dan kan de ideaal figuur als volgt de rol opnemen: “Ik neem de rol op me van jouw ideale moeder die in geen enkel opzicht lijkt op jouw reële moeder.”

Wanneer werken aan welke tier.

Vroeger was het idee dat eerst alle woede tegen negatieve rolfiguren geuit moest worden voordat het positieve ingenomen kon worden. Nu moet er eerst afgeschat worden of de woede de *entity* voedt of niet.

Holes in roles structures moeten altijd gevolgd worden door werk op *tier I*. De bedoeling van het *holes in roles* werk is de cliënt terug te brengen bij de eigen basisbehoeften en niet het oplossen van problemen van vorige generaties. Anders zouden zulke structures alsnog de almacht voeden. Zelfs in de Pesso-groep is de cliënt dan bezig voor zijn of haar ouders te zorgen.

Er is geen vaste volgorde in de *tiers* waarop gewerkt moet worden. De hoogste nood van de cliënt wordt gevolgd.

5. Vragen en Discussie.

Wat gebeurt er met het bekende begrip highest energy?

Pesso kijkt niet alleen naar de *highest energy*, maar ook naar hetgeen nog ‘ongenoemd’ is. Is het energie ten dienste van de *entity* of van de *soul*? Als het energie is ten dienste van de *entity* wordt deze niet direct gevolgd, maar uitgezocht wat de werkelijke wens is die verborgen zit achter deze energie.

Wanneer komen de negatieve aspecten van de ouders in een rol?

Volgens Pesso gebruikt hij niet meer het oude idee dat eerst de gevoelens jegens de negatieve aspecten van de ouder geuit moeten worden vóóordat kan worden toegekomen aan de positieve kanten. Zijn idee nu is dat er vaak sprake is van een *entity* die als enige aanwezig is en die een onnipotente kracht heeft. Als bijvoorbeeld woede vaak geuit is op de negatieve aspecten van de vader en er komt geen moment van voldoening, dan blijft zeer waarschijnlijk een variant van de *entity* de behoefte van de ouder opvullen. Om een ‘nieuwe’ herinnering op te bouwen is er dan een *antidote* nodig waarin andere (rol)figuren de behoefte van de ouder vervullen in plaats van de hoofdpersoon.

THINGS KEEP CHANGING IN MY MIND...

Vervangt de wisselwerking tussen woorden, het beeld in de mind's eye, en het doen, het oude idee van energie, actie, interactie?

Deze nieuwe werkwijze is een verrijking, een toevoeging en geen vervanging van energie-actie-interactie en andere eerdere ideeën uit de Pesso-methodiek.

Loop je niet het risico dat negatieve gevoelens jegens een ouder niet meer aan bod komen omdat de holes in roles ouder niet gepolariseerd wordt?

Volgens Pesso is polarisatie niet meer nodig, omdat deze ouder een ideaalfiguur krijgt in een leeftijd vóórdát de hoofdpersoon ter wereld kwam. De vraag blijft hoe het gevoelde tekort, en de frustratie daarover, bij de hoofdpersoon aan bod kan komen.

In hoeverre is hier sprake van een werkelijk nieuw stuk theorie?

Het begrip parentificatie uit de systeemtherapie vertoont veel overeenkomsten met de *holes in roles* gedachten van Pesso. Vooral nog lijkt het werken met *holes in roles* vooral een methodische uitbreiding te zijn.

In de workshops van de laatste jaren lijkt er een over-aanwezigheid van holes in roles problematiek te zijn, een bias van een bevrogen ontdekker of een gevolg van alle workshops voor professionals waarin de parentificatie problematiek oververtegenwoordigd is (de deels neurotische beroepskeuze is de meeste van ons hulpverleners niet vreemd!)?

Bij onze cliënten lijkt *tier III* werk minder vaak nodig te zijn dan bij workshops voor professionals.

Niet of...of maar en...en!

Een pleidooi om het kind niet met het badwater weg te gooien. Als je van alles *holes in roles* maakt, werkt met materialen, figuren schildert in de lucht lopen we het gevaar de meest krachtige basis van het Pesso-werk kwijt te raken,.....het lichaam!

Wat te doen met ouders die holes ontwikkeld hebben in hun ouderrol vanuit een oorlogsverleden?

Een cliënt zal waarschijnlijk niet kunnen geloven in een structure waarin de oorlog niet bestaan heeft. Belangrijk is om dan de ouders dat te geven wat zij nodig hadden gegeven dit maatschappelijk feit. Je gaat op zoek naar rolfiguren voor de ouders die geloofwaardig zijn voor de cliënt. Het

gebodene moet een *antidote* bieden voor de cliënt. Wat heeft hij nodig om aan zijn eigen behoeften te kunnen toekomen? Dat moet de centrale vraag blijven.

Te weinig deelnemers?

De beperkte omvang van de Pesso-groepen in de psychotherapeutische praktijk zou volgens Pesso geen belemmering vormen voor het toepassen van *holes in roles*. Allerhande materialen zouden dan gebruikt kunnen worden om de structures te verbeelden. Volgens ons bieden levende rollenspelers echter veel meer mogelijkheden tot interactie en zintuiglijke waarneming dan materialen.

6. Tot slot.

“Things keep changing in my mind....”

Het pleit voor de grondlegger van de Pesso-therapie dat hij steeds weer zijn gedachten over theorie en methodiek bijstelt en zich niet vastklampt aan ooit gestelde zaken. Wat dat betreft kunnen wij, zijn leerlingen, ons ten doel stellen net zo open-minded en creatief te blijven als de ‘meester’. De constatering dat de *holes in roles* thematiek eerder een uitbreiding of verfijning van de methodiek is dan een werkelijk andere theorievorming maakt dat we de nieuwe ontwikkelingen met nieuwsgierigheid zullen blijven volgen in de zekerheid dat de *body and soul* van de Pesso-psychotherapie krachtig genoeg zijn om overeind te blijven.

Lijden in het verdomhoekje

FRANS VAN HATTUM

In dit artikel wordt het lijden gethematiseerd. Geconstateerd wordt dat zonder menselijke lijden, er geen hulpverlening zou zijn. Dat is uitgangspunt van een zoektocht naar hoe hulpverleners zich kunnen verhouden tot het lijden van hun cliënten. Gevaren in de omgang met menselijke lijden komen aan de orde. Lijden verdient erkend te worden, maar het is te gemakkelijk om te roepen dat je van lijden mens wordt, echt wordt. Wie ernstig lijdt is radeloos. Geraakt worden door dit lijden is de morele basis voor alle hulpverleners. Maar dat confronteert hulpverleners met hun onmacht. Het betoog wordt gedragen door narratieve elementen: twee monumentjes die voor cliënten worden opgericht en een fragment uit een kinderverhaal.

In deze bijdrage wil ik op zoek gaan naar een morele basis voor ons hulpverleners.

De titel maakt meteen mijn uitgangspunt duidelijk. Ik stel vast dat het lijden, als onderwerp om over na te denken, in het verdomhoekje zit. In literatuur over hulpverlening en psychotherapie wordt het nauwelijks gethematiseerd. In opleidingen komt het niet expliciet aan de orde. Toch is lijden het eerste dat cliënten bij ons op tafel leggen. Als ze niet lijden, komen ze niet naar ons toe. Er wordt wat afgeleden, in het verdomhoekje van de geestelijke gezondheidszorg.

Een monumentje voor Mees

Een jaar maakte Mees deel uit van een groep die ik begeleidde. Ze was de draad van haar leven kwijtgeraakt na het overlijden van haar zoon. Hij had zich gesuïcideerd. Dat riep voor haar allerlei vragen op. Waarom heeft hij niets gezegd? Waarom heb ik zijn wanhoop niet gezien of onvoldoende op waarde geschat? Ben ik wel een goede moeder geweest? Heb ik hem in de steek gelaten? Waarom heeft hij mij in de steek gelaten?

Frans van Hattum is als theoloog/ethicus verbonden aan de GGZ Oost Brabant, Boekel. Daarnaast werkt hij als PESSO-therapeut bij zowel de GGZ Oost Brabant als bij Psychotherapiepraktijk Heiremans te Tilburg.

Na een periode van verdoving, kwamen haar gevoelens los. Ze was diep verdrietig, ze was woedend. Maar uiteindelijk kwam er een zekere rust over haar.

Ze viel op door haar diep doorvoelde wijsheid. Ik benoemde dat een keer, dat ze zo wijs geworden was. En ze keek me aan en ze zei: 'Je hebt wel gelijk. Ik heb er veel van geleerd. Waarschijnlijk ben ik veel echter, dichter bij mezelf en beter voor mezelf dan ik ooit geweest ben. Ik denk dat ik ook een betere moeder ben geworden voor mijn andere kinderen. En een betere echtgenote voor mijn man. Maar geloof me, alles wat jij noemt: wijsheid, rust, ik zou het allemaal meteen weer inleveren als ik mijn jongen ermee terug zou kunnen krijgen.'

Wijs worden, echt worden, had zijn tol geëist. Ze had geleden. Keus had ze niet gehad.

Twee kanten

Daarmee zijn twee kanten van lijden aangeduid:

1. Niemand wil lijden. Je mag dat zelfs niet willen. Je mag geen lijden zoeken en als je lijden aantreft is de eerste, terechte neiging, om dat lijden weg te nemen. Want lijden dient bestreden te worden waar dat maar mogelijk is, je mag je er niet zomaar bij neerleggen. Maar in het verlengde van deze insteek ligt het gevaar van activisme: Het idee dat alle lijden oplosbaar is en opgelost moet worden. De illusie dat je het lijden af kunt schaffen.
2. En dat kan niet. Lijden treft ons allemaal. Het is niet te ontlopen. Maar als lijden je treft, als dat lijden is waartegen geen kruid is gewassen, lijden dat niet meer te bestrijden valt, dan kun je doorheen je lijden mens worden. Lijden kan je leven, tegen alle waarschijnlijkheid in, zin geven.

Daarbij valt op te merken dat wij geneigd zijn, dat is een cultureel bepaalde neiging, om te beginnen aan de kant van het bestrijden van het lijden. We leven en werken vanuit de gedachte aan beheersbaarheid. De nadruk die tegenwoordig gelegd wordt op productie, op protocollen, op technieken en methodieken, op *evidence based medicine* (Kobussen en Muis, 2002; Offringa e.a. 2001), roept dat ook op. Maar het is niet alleen iets van de laatste tijd. Harris wees al in 1969 erop dat men in de vakliteratuur de neiging heeft om op een technische manier te discussiëren over menselijke ellende. De activistische insteek ligt voor het grijpen. De hulpverlenende handen worden al uit de mouwen gestoken en aan het bed geslagen.

LIJDEN IN HET VERDOMHOEKJE

Eerst even rust, denk ik dan. Eerst de vijand in de ogen zien. Even vaststellen, samen met de cliënt: dit is wat er is gebeurd. Dat is erg. Pas daarna in actie komen. Het begin hoort te liggen bij de acceptatie, bij vaststellen dat er lijden is. Pas als die vaststelling is gedaan en voldoende aandacht en gewicht heeft gekregen, is het geoorloofd om aan het oplossen te slaan. Wie te snel bij het lijden weggaat naar oplossend handelen, ontnemt de ander iets kostbaars. Daarom gaat diagnostiek niet alleen logisch, maar ook moreel vooraf aan therapie.

Harold Kushner, de Amerikaanse Rabbijn die het boekje schreef: 'Als het kwaad goede mensen treft', komt tot een vergelijkbare conclusie als Mees. Het lijden dat ons overkomt is zinloos op het moment dát het ons overkomt, stelt hij. (Kushner, 1981). Maar wij kunnen er zelf zin aan geven. Je moet niet vragen: 'Waarom ik? Waarom is mij dit overkomen?' Je kunt beter vragen: 'Wat ga ik doen nu dit mij overkomen is?'

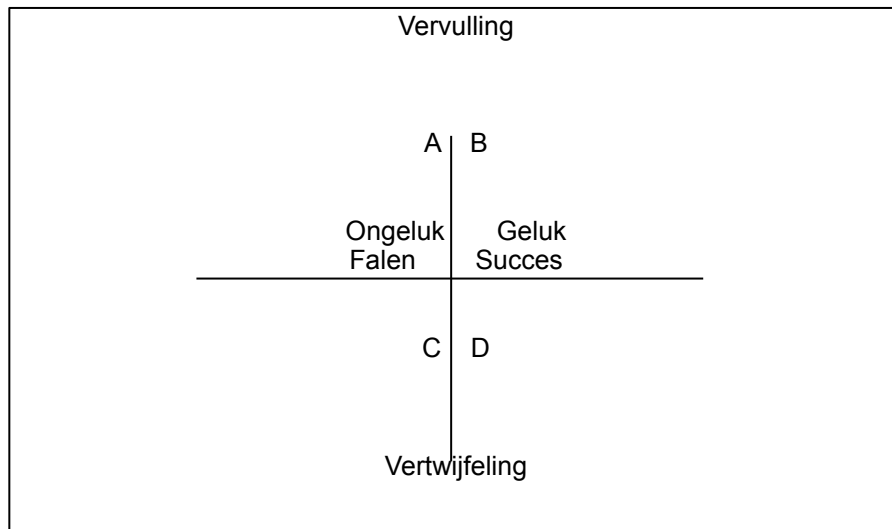
Viktor E. Frankl: drie wegen naar zin

Kushner zit hier voor mijn gevoel op de grens van het onfatsoen. Morele verontwaardiging over mensen die al lijdend onderuit gaan, ligt hier dichtbij. Ik wil proberen dat te verduidelijken met wat Viktor Frankl zegt over de zin van leven en lijden.

Viktor Frankl is een Weense psychiater. Gedoctoreerd in medicijnen en in filosofie. In de tweede wereldoorlog bracht hij, als Jood, drie jaar door in een concentratiekamp. Zijn ouders, zijn vrouw en zijn broer keerden niet uit de kampen terug. In 1946 publiceerde hij een verslag over zijn ervaringen. Dat boekje werd de opmaat voor een lange reeks van publicaties van zijn hand, waarin de zinvraag centraal staat. Het intrigeerde Frankl dat mensen die, zelfs in de concentratiekampen, het leven konden ervaren als zinvol, beter bleken opgewassen tegen vernederingen en andere ontberingen. Zelf hield hij de zin van het leven overeind door op achterkanten van SS-formulieren aantekeningen te maken van zijn observaties, met de bedoeling daarover later te publiceren. Het kamp bevestigde wat hij al voor de oorlog vermoedde: zinervaring heeft overlevingswaarde.

Dat mensen in het kamp het leven als zinvol ervaren, is niet iets dat je zou verwachten. Wij plegen een zinvol leven nogal eens te associëren met succes; en zinloosheid met tegenslag. Toch is die combinatie niet zo vanzelfsprekend als het lijkt. Frankl, met zijn voorliefde voor wiskundige analogieën, brengt dat als volgt in beeld:

LIJDEN IN HET VERDOMHOEKJE



Dat mensen terechtkomen in de kwadranten B en C, lijkt vanzelf te spreken: wie succes heeft, beleeft vervulling; wie door het lot geslagen wordt, raakt vertwijfeld. Maar juist de andere twee kwadranten wekken de belangstelling van Frankl. Zelfs in het concentratiekamp kon het leven als zinvol worden beleefd en vonden mensen vervulling, kwadrant A. En zelfs mensen die alles al hebben kunnen geconfronteerd worden met ervaringen van zinloosheid, kwadrant D. Een treffend voorbeeld van dat laatste: er bestaat in Nederland een coachingbureau dat zich specialiseert in het begeleiden van mensen die alles al hebben. Ze hebben al een tweede auto, een tweede huis in de Algarve, een jacht, een maîtresse, gouden kranen in de badkamer, TV op het toilet. En die mensen kijken dan om zich heen en denken: is dat alles? Is dit het leven? Het smaakt mij niet. Zij lijden, zou Frankl zeggen, aan een existentieel vacuüm. Ten diepste willen mensen zin, en als zij die niet beleven, zijn zij ongelukkig, al verandert alles wat zij aanraken in goud.

De wil tot zin is het centrum van de antropologie van Frankl. Daardoor wordt de mens ten diepste gemotiveerd. Zin zoeken stelt hij gelijk aan het verwerkelijken van waarden.

Nu kan niemand voor een ander uitmaken wat de zin van het leven is. Iedereen moet die zelf vinden. Maar er zijn wel wat richtingen te wijzen.

LIJDEN IN HET VERDOMHOEKJE

Volgens Frankl zijn er namelijk drie hoofdwegen, die leiden naar zin, drie vormen van waardenverwerkelijking:

1. De eerste ligt voor de hand. Dat is de weg van de scheppende waarden, het scheppend vormgeven van de eigen levensomstandigheden. Het neerzetten van prestaties. De actieve weg, het ingrijpen, het beheersen. De mens die zijn leven in de eigen hand neemt, er heerser over is, de weg van de agressie (in positieve zin opgevat). Frankl noemt deze weg als eerste.
2. De tweede weg is die van de belevingswaarden. Dat soort waarden realiseren we als wij de wereld in ons opnemen. We kunnen hierbij denken aan het genieten van natuur of kunst. Om dat te verduidelijken nodigt Frankl ons uit tot een gedachte-experiment: vraag een muzikliefhebber die luistert naar zijn favoriete symfonie of het leven zin heeft. Hij zal verontwaardigd zijn dat u hem stoort met zo'n platte onderbreking, hij beleeft die zin op dat moment. E. Weisskopf Joelson (1980) noemt de notie dat schoonheidsbeleving het leven net zo goed zinnig kan maken als het leveren van prestaties. Schoonheidsbeleving is een waardevolle aanvulling voor onze prestatief ingestelde samenleving.
3. De derde weg die Frankl noemt is die van het verwezenlijken van 'instellingswaarden'. Soms draagt het lot factoren aan waaraan wij niets veranderen kunnen en waar we al helemaal niet van kunnen genieten. Integendeel, we lijden eronder. Daar opent zich volgens Frankl een heel nieuw rijk van waarden. De verwerkelijking van deze waarden is gelegen in de wijze waarop de mens dit niet te ontlopen lot draagt. Het gaat dan bijvoorbeeld om de dapperheid of waardigheid waarmee men falen, lijden en ondergang tegemoet kan treden. Lijden heeft '*ethische Dignität*'.

Kritiek op Frankl: een worm die over de aarde kronkelt.

Enkele kritische kanttekeningen zijn, bij alle waardering voor het werk van Frankl, op hun plaats. Het lijden kleeft bij Frankl een zekere heroïek aan. Je kunt je zelfs afvragen of hij niet het prestatieve element, dat hij bij de belevingswaarden volkomen loslaat, bij de instellingswaarden in vermomming weer binnensmokkelt. In zijn werk verbindt Frankl lijden immers met begrippen als *Leistung* en groei. Natuurlijk is dat een element van waarde. Natuurlijk verdienen mensen respect voor de houding die zij tegenover het lot dat hen treft weten in te nemen. Natuurlijk vindt daarin groei plaats, ontwikkeling. Mees illustreert dat.

Maar toch, twee punten van kritiek:

1. Ligt hier niet het gevaar van een idealisering van het lijden erg dichtbij? Het lijden is bij Frankl immers een middel bij uitstek tot persoonlijke groei. Je kunt je, Frankl lezend, soms niet goed voorstellen hoe mensen, die relatief weinig te lijden krijgen, zich toch tot geestelijk evenwichtige lieden kunnen ontwikkelen.
2. Een fundamentele kritiekpunt: mis je in deze voorstelling niet het wezenlijke van het lijden. Niemand wil lijden. We weten dat het onontkoombaar is, maar niemand wil het. En als het ons treft, dan verdienen we het niet. Niemand verdient het om te lijden. Lijden is altijd onrechtvaardig. Dat maakt dat het niet te plaatsen is, dat je je er niet op kunt instellen. Het ontrekt zich per definitie aan onze beheersing. Zouden wij alles kunnen beheersen, dan zou geen mens hoeven lijden.

De lijdende bij Frankl is de Griekse held, die zijn lot met opgeheven hoofd tegemoet treedt. Hij houdt een zekere afstand tot het lot, een afstand zoals die onder anderen ook door Freud en Sartre wordt gepropageerd. Hij wordt dus niet echt door het lot getroffen.

Dat is ook de kritiek van Zarnke (1960) een Berlijnse pastoraaltheologe. Ook zij stelt dat er natuurlijk in het lijden kansen liggen om tot rijpheid te komen. Maar, zo voegt ze daaraan toe, rijpheid hoeft er niet heldhaftig uit te zien. De rijpe mens kan in zijn lijden treurig en ellendig zijn, gebroken, als een worm die over de aarde kronkelt.

De journalist Fleckenstein (1975) heeft de kritiek van Zarnke in een interview eens aan Frankl voorgelegd, en die herkende de gedachte. 'Waarschijnlijk heeft ze gelijk,' zo reageert hij, 'ik ben onder de indruk van wat ze zegt. Misschien is de mens juist dan wel echt, volledig mens, als hij niets meer te missen heeft. Hoe meer worm, hoe meer mens.' En al improviserend legt hij een relatie met Christus aan het kruis. Ook die heeft niets meer te missen. 'Mijn God, waarom heb je me in de steek gelaten,' riep hij uit. 'Misschien,' zegt Frankl, die graag uitstapjes maakt naar de theologie, 'mogen we hem daarom ook wel God noemen, omdat hij, juist op dat moment dat hij niets meer te missen had en zich van God en de mensen verlaten voelde, 100% mens was.'

Een episode in Erfurt

Komen hulpvragers zo niet vaak bij ons: ontredderd, alles is hen uit de handen geslagen, ze weten het niet meer. Woedend soms, om wat hen overkomt. Maar ook in die woede zo kwetsbaar. Juist de confrontatie met die kwetsbaarheid, maakt ons als hulpverleners verantwoordelijk. Oneindig verantwoordelijk, zou de filosoof Levinas, ook al van Joodse afkomst, zeggen.

Om te verduidelijken wat hij daarmee bedoelt neem ik u mee naar april 2002, twee jaar geleden, naar Erfurt in Duitsland (Duyndam en Poorthuis, 2003). Daar vond toen een verschrikkelijk drama plaats. Een leerling die zich oneerlijk behandeld voelde, trok met een geweer door het gebouw van zijn school en maaide voor de voet weg collega-leerlingen en docenten neer. In blinde woede schoot hij de een na de ander dood. Zestien had hij er al neergeschoten en hij richtte de loop op de zeventiende. En er gebeurde iets merkwaardigs. Want zijn slachtoffer riep hem toe: 'kijk me aan!' De doorgedraaide leerling begon te vloeken en te schelden. Maar de ander zei weer: 'kijk mij aan!' De dader keek in de ogen van zijn volgende prooi. En hij liet zijn wapen zakken en gaf zich over.

Emmanuel Levinas: het naakte gelaat

Het centrum van het denken van Levinas (Levinas, 1964) is de verhouding ik-Ander. Daarbij schrijft hij Ander meestal met een hoofdletter. Natuurlijk begint het allemaal bij ik. Ik ben immers het centrum van mijn ervaring, van mijn denken en spreken, van mijn behoeften. En ik trek de wereld in om haar daar omheen te organiseren. De wereld ligt aan mijn voeten, klaar om door mij te worden betreden, klaar om door mij te worden vormgegeven, klaar om door mij te worden zingegeven. Niets kan zich daaraan onttrekken. Denken, handelen, zingeven zijn immers in principe onbegrensd. Ik ben een heerser. Ik maak de wereld tot mijn wereld.

Wat zal mij remmen in dit project van onderwerping? Volgens Levinas kan alleen de ontmoeting met de Ander dat.

Wat wil dat zeggen, een ontmoeting met de Ander. Voor Levinas betekent het dat tot je doordringt dat je die ander, de mens tegenover je, niet kunt inschakelen in jouw project terwijl hij Anders blijft. Want als je hem inschakelt, dan maak je hem aan jezelf gelijk. Je ontnemt hem het anders-zijn. Je doodt de ander als Ander.

En wanneer vindt dat plaats, die ontmoeting met de Ander? Volgens Levinas als ik de Ander in het naakte gelaat kijk, als ik hem werkelijk in

de ogen kijk en zie hoe kwetsbaar hij is. Een worm die over de aarde kronkelt. Als ik zie hoezeer hij aan mij is overgeleverd, dat ik hem kán inschakelen in mijn levensproject. Juist dan zie ik: ik mág dat niet, ik stuit op een morele grens. Dat is wat de scholier moet hebben gezien in de ogen van de docent tegenover hem. Juist als ik mij geconfronteerd zie met de kwetsbaarheid van de Ander, spreekt mij vanuit zijn weerloze ogen een absoluut gebod toe: gij zult niet doden. Of, positief geformuleerd: jij bent verantwoordelijk voor mij.

Natuurlijk is dat geen harde grens. Je blijft verantwoordelijk voor je kiezen. Je kunt doden. Je kunt verantwoordelijkheid weigeren. Het is een morele grens. Maar de ervaring van deze morele grens is de basis van alle menselijke werkelijkheid. Mag je jezelf nog menselijk noemen als je deze grens negeert?

Als de werkelijkheid een morele grond heeft, heeft de hulpverlening dat vanzelfsprekend ook. Voor mij gaat het schouwen van het naakte gelaat vooraf aan alle technische aspecten van hulpverlening. Het is er de basis voor. Eerst je laten raken door de kwetsbaarheid, de radeloosheid, de verscheurdheid van de ander. Pas als dat er staat, is de vakbekwaamheid van de hulpverlener aan de orde, daarvóór niet. En dan is hij ook verplicht vakbekwaam te zijn, om wat hij kan en wat hij weet zo goed mogelijk in te zetten voor de ander.

Een monumentje voor Carin

Ik richt nog maar eens een monumentje op voor een cliënte, voor Carin, een schizofrene vrouw die regelmatig werd opgenomen, maar die ook telkens weer terugging naar haar vriend. Een opvallende vrouw, altijd flamboyant gekleed, altijd zorgvuldig opgemaakt, prachtige bruine ogen. Ik kende haar uit een gespreksgroep. Ze was bijna een jaar weggeweest toen ze ineens, dwars over een grasveld, naar me toe kwam hollen. ‘Frans,’ riep ze, ‘ik heb kanker, erg hè. Ik had al de ergste ziekte die je kunt hebben in mijn geest, nu heb ik ook nog de ergste ziekte die je hebben kunt in mijn lijf.’ Daarna gaf ze me een vette knipoog en voegde er aan toe ‘ik heb het op mijn heupen. Deze keer letterlijk.’ En ze holde weer weg, haar mantel wapperde achter haar aan. Als er iemand leed, in dat verdomhoekje van de GGZ, dan was zij het wel.

Toen Carin zo ziek werd, dat haar vriend haar niet meer kon verzorgen, vroeg ze aan de afdeling waar ze altijd werd opgenomen, of ze op die vertrouwde plek mocht komen sterven. De afdeling was daar niet op in-

gericht, maar de verpleging ging niettemin akkoord. Men wilde dat voor Carin doen. Er werd een behandelplan gemaakt. Dat hoort immers zo als iemand wordt opgenomen. Allerlei afspraken en regels werden daarin neergelegd, het behandelbeleid werd vastgesteld. Ik heb dat plan gezien. Keurig uitgetypt. En onderaan die waslijst had een verpleegkundige geschreven, met grote blokletters: ‘Lief zijn voor Carin.’

Onzin natuurlijk, volslagen onzin. Die tekst op die plaats. Het viel er volledig uit de toon. Maar toch was die spontaan daar neergekalkte kreet de basis van wat iedereen voor Carin deed. De verpleegkundigen hadden het naakte gelaat van Carin geschouwd, ze hadden verantwoordelijkheid voor haar genomen. En alle afspraken, alle regelingen, alle beleid, alle verpleegkundig en menselijk handelen had daarin zijn basis: ‘lief zijn voor Carin’.

Freud en de Wolfenman

Voor ons hulpverleners is het spanningsveld herkenbaar. We hebben de drang tot beheersen in ons. We willen handelen, oplossen. Daarvoor hebben we ook doorgeleerd. Aan de andere kant hebben we het ook in ons om ons te laten raken door de ander in zijn kwetsbaarheid. Voor de meeste hulpverleners is dat de oorspronkelijke inspiratie die hen deed besluiten tot een beroepskeuze in deze richting.

Ook bij Freud, de vader van psychoanalyse en psychotherapie, is dit spanningsveld mooi terug te vinden (Ik volg hier Corveleyn 2003). De klassieke psychoanalytische houding schrijft de analyticus voor om strikt neutraal te blijven. Alle persoonlijke gevoelens en reacties dienen te worden verborgen om de patiënt een perfecte spiegel voor te kunnen houden. Freud zegt in de adviezen die hij (in 1912) geeft voor psychoanalytische behandeling dat de arts moet handelen als een chirurg, die ‘al zijn affecten en zelfs zijn medelijden als mens opzij schuift en al zijn geesteskrachten op één enkel doel richt: de operatie zo vakkundig mogelijk te verrichten.’

Hoe anders was de praktijk. Het meest bekende voorbeeld is dat van Freud’s patiënt de Wolfenman. Die was ten tijde van de revolutie in Rusland geweest en daar in 1917 zo arm als Job uit teruggekeerd. Hij wilde graag zijn behandeling bij Freud voortzetten, maar had geen rooie cent. En Freud deed alles wat Freud verboden heeft. Niet alleen nam hij de Wolfenman gratis in behandeling, maar hij ging zelfs zover dat hij collectes organiseerde onder collega’s analytici om te zorgen dat zijn patiënt een enigszins draaglijk leven kon leiden (Gay, 1988).

Freud had zich laten raken door wat hij zag in het naakte gelaat van de Wolvenman en ging zijn boekje volledig te buiten. Hij zondigde tegen alle psychoanalytische regels.

Ook in zijn teksten geeft Freud er blijk van oog te hebben voor een andere dan enkel de puur technische kant van de analyse te zien. In de studies over hysterie (1895) komt een passage voor waarin hij uitlegt hoe de analyticus moet handelen. Daar beschrijft hij hem als een begripvolle biechtvader, die moet proberen iets menselijks te doen voor de patiënt, iets dat gebaseerd is op echte sympathie.

Waarom gaat het hier eigenlijk?

Een laatste punt waarvoor ik aandacht wil vragen. Ik merkte al op dat het schouwen van het naakte gelaat mij wegrukt uit mijn zelfgenoegzaamheid. Het zien van de kwetsbaarheid van de ander, maakt mij allereerst tot medemens. Dat slaat terug op mijzelf. Het confronteert mij met mijn eigen kwetsbaarheid, met mijn eigen afhankelijkheid. Net als die Ander ben ik steeds maar één ademtocht bij de dood vandaan. Een worm die over de aarde kronkelt. Ik kan mij nergens meer in verschanzen. Al mijn methodieken en technieken raken op de achtergrond. Ik ben geen heerser meer.

Cliënten testen op dit gebied vaak hun therapeuten, zo is mijn ervaring. Als mensen zich bij mij aanmelden voor Pesso-psychotherapie, is dat een duidelijke keuze voor die manier van werken. Ze willen iets met het lijf, ze willen iets met rollen. En toch komt er altijd een moment dat ze me op de proef stellen: waar gaat het hier nou om? Gaat het hier om de zuivere vorm van die therapie van jou, of gaat het hier om mij. Ik heb het dan niet over ontevreden cliënten. Het gebeurt juist met mensen die tevreden zijn en vorderingen maken. Die dan bijvoorbeeld ineens zeggen: ‘ik heb wel werktijd vandaag, maar ik wil eigenlijk niks met mijn lijf of met rollen. Ik wil alleen maar praten.’

Pas als cliënten ervaren dat het echt om hen gaat, dat de therapeut bereid is omwille van hen buiten het boekje te gaan, kunnen ze verder en legitimeren ze ook de therapeut om zijn boekje weer tevoorschijn te halen. Terecht. Want de therapeut heerst niet, hij dient.

De ontmoeting in de hulpverlening is een confrontatie met lijden. Lijden waarvoor we ons niet mogen afsluiten. We zijn moreel verplicht ons erdoor te laten raken. Dat confronteert ons met onze onmacht. Het wijst ons de grenzen van wat wij kunnen beheersen. Dat maakt ons kwetsbaar.

LIJDEN IN HET VERDOMHOEKJE

De ontmoeting in de hulpverlening wordt getekend door kwetsbaarheid. En die ligt aan twee kanten. Dat is het eerste, dat is de basis. Daar worden we allebei, hulpvrager zowel als hulpverlener, echt mens van. Pas op de basis van deze ontmoeting in kwetsbaarheid mogen wij technieken en methodieken in stelling brengen. Wij moeten dat zelfs. In dienst van de ander. Daar worden we allebei meer mens van. Daar worden we allebei echt van.

Ik besluit met een fragment uit het fluwelen konijn van Margery Williams.

Het leren paard en het fluwelen konijn

“Wat is echt”, vroeg het Konijntje op een dag aan het Leren Paard toen ze naast elkaar bij de haard in de kinderkamer lagen. “Betekent het dat je van binnen iets hebt dat zoemt en van buiten een palletje?”

“Echt is niet hoe je gemaakt bent”, zei het Leren Paard. “Het is iets dat met je gebeurt. Als een kind, heel lang van je houdt, niet alleen om met je te spelen, maar ECHT van je houdt, dan wordt je ECHT.”

“Doet dat pijn,” vroeg het Konijntje.

“Soms wel,” zei het Paard want hij sprak altijd de waarheid. “Als je ECHT bent dan geef je er niets om dat het pijn heeft gedaan.”

“Gebeurt het allemaal ineens, net als opgewonden worden met een sleuteltje?”, vroeg het Konijntje, “of stukje bij beetje?”

“Het gebeurt niet allemaal ineens,” zei het Leren Paard. “Je wordt het gewoon. Het duurt een hele tijd. Daarom gebeurt het niet vaak met dingen die gemakkelijk breken of scherpe randen hebben of heel voorzichtig behandeld moeten worden. In het algemeen ben je tegen de tijd dat je ECHT wordt, meestal kaalgeknuffeld, je ogen zijn eruit gevallen, je poten bengelen erbij en je ziet er haveloos uit. Maar dat geeft allemaal niets, want als je eenmaal ECHT bent, ben je niet lelijk meer, behalve voor de mensen die het niet begrijpen.”

Literatuur

Corveleyn, J. (2003) *De psycholoog kijkt niet in de ziel, thema's uit de klinische godsdienstpsychologie*. Tilburg: KSGV.

Duyndam, J. en M. Poorthuis (2003) *Levinas*. Rotterdam: Lemniscaat.

LIJDEN IN HET VERDOMHOEKJE

- Fleckenstein, K.H. (1975) *Am Fenster der Welt*. München/Zürich/Wien: Verlag Neue Stadt.
- Frankl, V.E. (1946) *Ein Psycholog erlebt das Konzentrationslager*. Wien: Verlag für Jugend und Volk.
- Frankl, V.E. (1967) *Psychotherapy and Existentialism: Selected papers on Logotherapy*. New York/London: Simon & Schuster.
- Frankl, V.E. (1981) *Die Sinnfrage in der Psychotherapie*. München: Piper.
- Frankl, V.E. (1984) *Der Leidende Mensch: Anthropologische Grundlagen der Logotherapie*. Bern: Hans Huber.
- Freud, S. (1993) *Studies over hysteric*. Sigmund Freud, Nederlandse editie, deel KB5, Meppel: Boom.
- Freud, S. (1992) *Adviezen voor de arts bij de psychoanalytische behandeling*. Sigmund Freud, Nederlandse editie, deel KB4, Meppel: Boom.
- Gay, P. (1988) *Freud, A Life for Our Time*. New York/London: Norton.
- Harris, Th. A. (1969) *I'm OK, You're OK*. New York: Harper & Row.
- Hattum, F. van (1992) *De last van het onbewijsbare; zinn van leven en lijden bij Viktor E. Frankl*, Tilburg, Theologisch faculteit (afstudeerscriptie).
- Kobussen, D. en L. Muis (red.) (2002) *Nieuwsbrief GGZ-Richtlijnen*, 1,1.
- Kushner, H. (1981) *Als 't kwaad goede mensen treft*. Kampen: Ten Have.
- Levinas, E. (1969) *Het menselijke gelaat*, Utrecht: Ambo.
- Levinas, E. (1977) *De plaatsvervangning*. Ingeleid, vertaald en geannoteerd door Th. de Boer. Baarn: Ambo.
- Offringa, M., N.J.J. Assendelft en R.J.P.M. Scholten (red.) (2001) *Inleiding in Evidence Based Medicine. Klinisch handelen gebaseerd op bewijsmateriaal*. Houten: Bohn, Stafleu en Van Loghum.
- Weisskopf Joelson, E. (1980) The Place of Logotherapy in the World Today. *The International Forum of Logotherapy* 3, 3.

LIJDEN IN HET VERDOMHOEKJE

Williams, Margery (1995) *The velveteen rabbit; or: how toys become real*. New York: Doran.

Zarncke, L. (1960) *Psychologie und Glaube*. Berlin: Morus Verlag.

Lichaam & Geest in Afrika

Een interview met Henny Slegh

JEANNE JONKERS

Henny Slegh woont en werkt sinds anderhalf jaar in Mozambique. Hiervoor was zij PESSO-therapeut in een eigen praktijk in Amsterdam (waar wij samen zeven jaar lang PESSO-therapie deden) en interim-voorzitter van de Vereniging voor PESSO-psychotherapie.

We rijden stapvoets door een droog landschap, urenlang, over een onverharde weg, turend en speurend door manshoge bosjes en bomen. We zijn vastbesloten iedere glimp van wild dat ons pad kruist, op te vangen. Het wereldberoemde Krugerpark in Zuid-Afrika, is, vanuit deze *four wheel drive* gezien, een stoffige, eindeloze weg met aan weerskanten soms even uitzicht op een weidse vlakte. Mijn eerste indruk is een lichte teleurstelling: dit landschap lijkt op de waterleidingduinen, een terrein dat ik als mijn achtertuin beschouw, alleen iets groter en wat minder knus. Tot dusver hebben we vele impala's en, in het begin, een zebra gescoord. Verder urenlang niets, kortom, een goede gelegenheid om te praten over het leven in Mozambique in vergelijking met dat in Holland. Ook over hulpverlening in het algemeen en PESSO-therapie in het bijzonder, de leidraad voor dit interview. Hoe is het als PESSO-therapeut om, na jarenlang therapie te hebben gedaan in Nederland, te werken in een ontwikkelingsland. Wat doe je met je opleiding en ervaring. Hoe verschilt de cultuur hier met onze Nederlandse en krijg je door het werken hier een andere kijk op therapie?

Vóór deze reis door het Krugerpark met zijn vele in kaki gehulde blanke Zuid-Afrikanen, (de meeste met dure terreinwagens en veel *high tech*-uitrusting), heb ik al het nodige meegekregen van de omgeving waar Henny woont en werkt. Ik ben met haar meegegaan 'de wijk in', een ar-

Jeanne Jonkers is gz-psycholoog/psychotherapeut en PESSO-psychotherapeut en werkt in eigen praktijk.

E-mailadres: jeanne.jonkers@xs4all.nl

me buurt van Maputo, de hoofdstad van Mozambique. In deze wijk wonen 12000 gezinnen in rieten hutjes. We hebben een kliniek bezocht en het plaatselijke gezondheidscentrum, waar één verpleger eindeloze rijen mensen 'behandelt'. Deze mensen hangen urenlang in de zon tegen een muurtje of hurken naast de modderstroom, die in drogere tijden dienst doet als de plaatselijke weg. Ik heb me verbaasd over de prachtige vrouwen, die - met kind op de rug, in smetteloze omslagdoek - gracieus door de modder bewegen. Vele jonge moeders zijn nog tiener, soms lijken ze zelf nog kinderen.

Ook heb ik een bijeenkomst meegemaakt met de bestuurder van deze wijk en met de *conselheiros*, het team van mensen dat Henny samen met een Mozambiquaanse collega heeft georganiseerd om hulp te verlenen aan gezinnen in de wijk. We hebben met één van deze *conselheiros* een gezin bezocht, dat bestaat uit vier weeskinderen in de leeftijd van 10 tot 14 jaar. De oudste werkt in de prostitutie, de tweede is door geweld lichamelijk gehandicapt en beweegt zich voort in een rolstoel (een bizar gezicht: een glimmende rode rolstoel tussen al de bruine aardkleuren van de aangestampte grond en de bouwvallige hutten) en de jongste heeft malaria en is heel verdrietig.

Hoe heb je de overgang gemaakt van leven en werken in Nederland naar hier, wat heb je hier aan je ervaring als Pesso-therapeut?

Hoewel het op het eerste gezicht niet zo lijkt, heb ik veel aan het gedachtegoed van Pesso, juist hier. Wat de Pesso-therapie hoog in zijn vaandel heeft is respect. Dat zit in de *possibilitiesfeer*, de nadruk op het volgen van de cliënt. Dat respect uit zich voor mij in mijn benadering hier dat ieder leven, hoe arm ook, waarde heeft. Ieder mens heeft zijn waardigheid. Daarbij hoort ook waardering en respect voor de cultuur hier, die een geheel eigen antwoord heeft op psychische problemen. Heel nauwkeurig kijken en luisteren naar wat men laat zien en vertelt in deze cultuur, dat heb ik zeker geleerd als Pesso-therapeut. Natuurlijk ben ik met andere dingen bezig dan in Nederland: hier gaat het om leven of dood, contact met zieke mensen, hulp organiseren voor weeskinderen. Het is hulp op kleine schaal; je kunt de armoede niet zomaar opheffen en de mogelijkheden om de levensomstandigheden te veranderen zijn minimaal.

Is het niet water naar de zee dragen?

Soms is het moeilijk om alle ellende aan te zien en te weten dat je weinig kunt doen. Het geeft echter ook voldoening om met zulke basale dingen bezig te zijn

Vertel eens wat jullie hier hebben gedaan?

Sinds wij aan het werk zijn in Sao Damaso, een arme wijk net buiten de stad, zijn er zichtbare verbeteringen: de toegankelijkheid van de medische zorg is toegenomen. Vroeger kwamen de mensen vaak niet verder dan de eerste functionaris in het ziekenhuis. Omdat er geld werd gevraagd voor behandelingen, konden veel mensen weer onverrichterzake teruglopen naar huis, terwijl medische zorg gratis is! Mensen wisten dat niet. Door voorlichting te geven over de kosten en het recht op gezondheidszorg is het mogelijk geworden om de corruptie enigszins terug te dringen. Daarnaast functioneert er een team van *conselheiros* in de wijk; ze zijn getraind in basale kennis en vaardigheden op gebied van gezondheid en hulpverlening en houden contact met gezinnen waar problemen zijn. Omdat we ontdekten dat veel kinderen niet naar school gingen, omdat ze geen geboorteregistratie hadden, hebben we met de overheid een campagne georganiseerd. We hebben 3000 kinderen geregistreerd, waardoor ze onderwijs kunnen volgen en recht hebben op gratis gezondheidszorg.

Het aanpakken van deze problemen geeft voldoening. Het is anders dan structures doen in Nederland. Je gaat de problemen waar mensen in Nederland mee worstelen van grotere afstand bekijken. Dat relativeert.

Hoe wordt dit werk hier gefinancierd?

We hebben geen budget; het is volledig onbetaald vrijwilligerswerk. Dat is vaak lastig. Soms geven mensen uit Nederland een bijdrage, waarmee we dan een training kunnen financieren. We hopen dat in de toekomst fondsen geworven kunnen worden, maar daar is nog geen zicht op. Het is behelpen. We zitten op dit moment verlegen om geld om *conselheiros* te kunnen opleiden en hopen dat vrienden en bekenden een bijdrage willen leveren.

Houd je je nog bezig met therapie?

Iets als therapie is er in dit land niet. Ik heb wel een paar individuele cliënten, *expats*, maar in het hier opbouwen van een eigen praktijk ligt mijn interesse niet. Wij zijn nu bezig om samenwerkingsverbanden aan te gaan met politieposten, gezondheidszorg en plaatselijke genezers, *curandbeiros*, om de zorg en veiligheid in de wijk verder te verbeteren. Ook geef ik les op de universiteit, het vak *psicologia comunitaria*. Studenten leren hier in welke processen er in een *comunidade* spelen en hoe deze processen te beïnvloeden zijn om de gezondheidszorg meer toegankelijk te maken en te zorgen voor veiligheid en onderwijs.

Hoe is het om op de universiteit hier les te geven?

Er is in dit land geen wetenschappelijke traditie. Mozambique is aan het opklimmen uit een lange koloniale tijd onder de Portugezen, die geen onderwijstraditie hebben achtergelaten. Daarna kampte het land met een burgeroorlog. Pas sinds 10 jaar is er vrede. De armoede is nog enorm groot. Daarbij is de verwoestende uitwerking van aids een nieuwe grote vijand voor ontwikkeling en welzijn. Primaire gezondheidszorg en onderwijs staan bovenaan het prioriteitenlijstje van de regering en aandacht voor sociaal en psychologisch welzijn is ondergeschikt aan economische ontwikkeling. Maar er is veel in beweging en er komt aandacht voor het psycho-sociale aspect van de armoede en de specifieke problemen die dat met zich meebrengt.

Het vak psychologie in dit land staat in de kinderschoenen. Tot nu toe waren de opleidingen gericht op toegepaste kennis. Psychologie is vooral ontstaan vanuit de pedagogische invalshoek. Psychologie aan de universiteit is ondergebracht bij onderwijswetenschappen, en leidt op tot een zogenaamd *licentura*, een niveau tussen bachelor en master. Voor de psychologiestudenten is het niet eenvoudig, omdat er geen professionele praktijk bestaat. Waar moet je je kennis toepassen en van wie kun je iets leren dat in de praktijk bruikbaar is?

De culturele verschillen met het westen, waar theorievorming in de psychologie voor het grootste deel vandaan komt, zijn enorm. Vooralsnog is er niet zoiets als Afrikaanse psychologie. De geestelijke gezondheidszorg wordt geheel gedomineerd door de *curandbeiro's*, de traditionele genezers. Voor de meeste mensen zijn somatische en psychische ziektes nog niet duidelijk van elkaar te onderscheiden.

Psychologie aan de universiteit wordt gegeven vanuit westerse theorieën en modellen die studenten in het hoofd stampen, maar vaak zonder te

snappen hoe ze deze kennis kunnen gebruiken in de Mozambiquaanse context.

Hoe vind je het om aan die studenten les te geven, wat voor materiaal gebruik je?

Ik ervaar een enorme leergierigheid bij mensen, zowel bij studenten aan de universiteit als bij de *conselheiros* die ik training geef. Ik heb de ervaring dat sommige oefeningen uit de Pesso-therapie wonderwel aansluiten bij de denk- en leefwereld hier. Met name het verhaal over basisbehoeften spreekt iedereen enorm aan. Ik raak er bedreven in om de Pesso-oefeningen te gebruiken en een culturele vertaalslag te maken, zodat de gebruikte taal en metaforen herkend worden vanuit het eigen leven. (*Dit alles in Portugees, dat "doutara" Henny, in ieder geval voor mijn oren, vloeiend spreekt.*)

Hoe wordt in Mozambique gedacht over lichaam en geest en het verband ertussen?

Allereerst bestaat in Afrika een geheel ander beeld van het individu en het 'zelf' dan in onze, westerse cultuur. Het 'zelf' in de Afrikaanse context omvat ook de familie, inclusief de voorvaderen, die via de *espíritos* (lett. geesten) een actieve rol blijven spelen in het huidige leven.

Het 'zelf' is een *interdependent self*. Gevoel van eigenwaarde is geheel afhankelijk van de relatie die je hebt met je sociale groep. Mensen leven vanuit tradities volgens regels binnen de familie en de gemeenschap. Als je je positie in de eigen groep goed weet te vervullen, word je gewaardeerd en heb je een plek. Je bent een goede moeder, een goede vrouw, een goede man, als je de taken vervult die passen bij je rol. Het kunnen veroveren van rijkdom en macht is de belangrijkste voorwaarde om een goed leven te hebben. Hierdoor kun je immers je gezin onderhouden en voedsel binnenbrengen.

De voorvaderen blijven altijd actief deel van je familie. Via *espíritos* geven ze boodschappen door van voorvaderen, en daarom is het van groot belang de voorvaderen te eren met vele verschillende rituelen. Met name rond dood en geboorte zijn vele rituelen, die men moet opvolgen om geesten geen kans te geven jou of je familieleden lastig te blijven vallen.

Naast de positieve en betekenisgevende kanten van dit spirituele leven, zijn er ook negatieve kanten, uitwassen van geweld, onder de dekmantel van spiritualiteit. Mensen worden soms bang gemaakt met slechte *espíritos*

van de *feitijeira* (heksen) die ziekte en ongeluk zouden kunnen brengen in je gezin. Ik kom gevallen tegen van huiselijk geweld, veroorzaakt door afgunst en jaloezie. Men kan worden beschuldigd van heksenkracht, hetgeen tot uitstoting kan leiden. Een ziekte als aids heeft ook op deze manier een verwoestende uitwerking. Ik ken gevallen waarin de vrouw wordt verstoten omdat ze deze kwade geest (het aidsvirus) zou hebben overgebracht op haar man.

Niet zelden komt het voor dat mensen die in voorspoed en geluk leven, opeens worden 'lastig gevallen door kwade geesten': een roofoverval, ziekte, dood of ander onheil. De geesten bieden een verklaringsmodel, maar ook een intimidatiemogelijkheid, waarin slechte kanten van de mens (afgunst, jaloezie) een uitlaadklep vinden.

Een kwaliteitstoetsingcommissie voor genezers is er niet, hoewel de vereniging van *curandheiros* probeert criteria op te stellen waar een goede betrouwbare traditioneel genezer aan zou moeten voldoen, om zich te kunnen onderscheiden van de zogenaamde charlatans.

Hoe kijken mensen hier aan tegen psychische gezondheid?

Het psychisch en fysiek welzijn is onlosmakelijk verbonden met familie en gemeenschap. Ziekte en gezondheid worden altijd verklaard vanuit de interactie met de groep voorvaders, of familie. Het gaat erom te leven in overeenstemming met de wens van je voorouders en de familietradities. Ziekte wordt verklaard door een externe factor, iets van buiten jezelf en genezing en heling is altijd een aangelegenheid van de familie en de *community*. Er bestaat een grote afhankelijkheid van de ander om te kunnen overleven, zowel in emotioneel als in economisch opzicht. Dit is geheel overeenkomstig de eisen die deze cultuur aan mensen stelt. Om te kunnen overleven in een land van zoveel armoede heb je de ander letterlijk nodig. Uitstoting en verlies van familie zijn de grootste gevaren en rampen die je kunnen treffen.

De geest van de voorouder spreekt via jouw lijf, maar ook via je huis of familie of de gemeenschap. Je staat als individu dus voortdurend in verbinding met het 'netwerk' van voorvaders. Dit betekent dat ook behandeling of therapie in ander licht komt te staan.

Pesso-therapeuten in het westen helpen mensen om naar zichzelf te kijken, hun individuele emoties en drijfveren te begrijpen vanuit vroege ervaringen. Je wordt geholpen nieuwe ervaringen op te doen, nieuwe be-

tekenissen te integreren. Het westerse ‘zelf’ is een *independent self*. Therapie is gericht op het ontwikkelen van autonomie.

In Afrika richten de traditionele genezers, de *curandbeiros*, zich op het communiceren met de *espírito*, om het systeem weer in balans te brengen met familie en voorvaderen. Dit gebeurt o.a met behulp van medicinale planten en allerlei rituelen en ceremonieën.

Er zijn ook veel mensen die geen gebruik maken van *curandismo*, maar naar de kerk gaan. Het spirituele leven is hetzelfde, de behandeling is anders. Zij bidden en zingen, eren de voorvaderen met vele rituelen en ceremonieën, maar gaan niet naar de traditionele dokter.

Tijdens de koloniale tijd was *curandismo* verboden en de kerken hebben een eigen manier ontwikkeld om hun rituelen uit te voeren in deze cultuur, zonder zich zo duidelijk als genezers op te werpen.

Heb je iets van de werkwijze van zo’n curandbeiro meegemaakt?

Ik heb een ritueel bijgewoond, waarin een plaatselijke medicijnvrouw, na langdurige opleiding bij een leermeester haar examen deed. Je kunt alleen *curandbeiro* worden door de gave om met *espíritos* te kunnen communiceren over te erven van je voorvaderen. Gedurende je leven wordt duidelijk of je deze gave hebt en als dat zo is heb je de plicht binnen de familie om *curandbeiro* te worden. Het geluk van familieleden hangt af van het feit of jij met de geesten kunt communiceren die in je familie voorkomen. Het ritueel dat ik heb meegemaakt ging als volgt: een levende geit werd geslacht op de rug van de examenkandidate om de *espíritos* op te roepen met het bloed van de geit. Hierna werd met een scheermesje over haar hele lichaam kleine sneetjes gemaakt in de huid. Via deze openingen wordt communicatie met de geesten mogelijk gemaakt. In dit geval ging het om een type geesten, dat alleen op deze manier kan communiceren. Het is niet zo dat dit ritueel altijd nodig is om te kunnen communiceren. Er zijn talloze soorten geesten, zij verschillen per familie.

Ik kon het nauwelijks aanzien. Maar wie ben ik om te zeggen dat deze rituelen niet goed zijn voor mensen uit deze cultuur. Leg aan de mensen hier maar eens uit waarom psychotherapie zou helpen. Dat is ook niet meer dan een geloof, dat binnen deze cultuur absurd overkomt.

Ik beschouw het als een eer dat ik, als *curandbeiro* uit het westen, werd uitgenodigd om de medicijnvrouw haar ‘diploma’ te overhandigen.

Zie je ook parallellen tussen de Afrikaanse manier van denken over wat genezend is en onze westerse manier?

Ik zie een parallel tussen het denken van Hellinger en de ‘geestesopvatting’ van Afrikanen. In familieopstellingen, breng je ook als het ware de ‘geest’ van voorvaderen en ouders tot leven. De invloed van de Afrikaanse oorsprong van deze methode is voor mij duidelijk. Oude onopgeloste problemen herhalen zich in volgende generaties en iedere generatie zoekt een manier om er mee om te gaan, een oplossing in het leven dat hij of zij heeft.

Het is gebruikmaken van intuïtieve verklaringen, waardoor je zou inzien welke oude taak je nog moet oplossen. Zoiets lijkt me niet erg op zijn plaats in ons westers denken. Maar ik snap wel dat het ook heel prettig is om even iets uit handen te kunnen geven aan krachten (laten we ze geesten noemen) die buiten onszelf liggen.

Dit is dan weer anders dan het Pessodenken (en onze westerse cultuur), waarin de mens gericht is op het vervullen van behoeften: wij hebben met *holes in roles* aandacht voor de ervaringen van onze ouders, maar centraal staat het neerzetten van ideale ouders, (ook voor de eigen ouders), waarmee ruimte ontstaat voor een *new map*. Het doel is dat je je leven meer naar je eigen wensen kunt vormgeven, minder bepaald wordt door oude, negatieve patronen. Dit sluit natuurlijk meer aan bij de eisen die onze westerse cultuur aan ons stelt. Je kunt eigen keuzes maken, je kunt iets aan je leven doen, je kunt je innerlijke wereld veranderen. Het sluit zondermeer aan bij een cultuur, waarin we zoveel mogelijk in handen willen hebben en houden.

Al rijdend filosoferen we nog wat door over Pessotherapie, de taal van het lichaam, die in beide culturen een andere is. Of gaat het alleen om de ‘vertaling’ van die taal? De woorden en gedachten waarmee je uitdrukt wat je beleeft en ziet. Het begrippenkader dat je hanteert. Het lichaam zelf spreekt een eigen taal, die in alle culturen waarschijnlijk redelijk overeenkomt. De vraag of het lichaam liegt is dan eigenlijk irrelevant. Mensen spreken hun eigen waarheid. Enfin, er helemaal uit komen doen we niet.

De context van het Krugerpark leidt ook even tot het fantaseren over hoe het zou zijn als dieren het denk- en organisatievermogen van mensen zouden hebben; wat zou er dan gebeuren, hoe zou hun wereld er dan uitzien? Even later verschijnen er twee giraffen langs de kant van de weg,

rustig etend van hoge bomen. Ze keuren ons geen enkele blik waardig. Tegelijkertijd steekt vanaf de andere kant van de weg een oude buffel over met een grote witte vogel op zijn rug. Na onze urenlange slakkengang, waarin we onderuitgezakt zaten te praten, komen we ineens ogen tekort. Helaas is de accu van mijn fototoestel op zodat het thuisfront het met onze levendige beschrijvingen zal moeten doen. Ook constateren we spijtig dat onze kennis van techniek en biologie ernstig te wensen overlaat en dat we moeten voortmaken omdat de *gate* bijna sluit. Zo maken bespiegelingen over mens en cultuur plaats voor meer aardse zaken. En zo hoort het ook.

Voor reacties, vragen en/of financiële bijdrage kunt u contact opnemen met het volgende mailadres: henny.jolke@tvcabo.co.mz

Secrets, lies, betrayals

Maggie Scarf (2004)

Uitgeverij Random House, New York

MONIQUE CUPPEN

De cover van het boek maakt nieuwsgierig: de welving van de rug van een naakte vrouw tegen een zwarte achtergrond met als hoofdtitel: *Secrets, lies, betrayals* roept de fantasie op van een psychologisch drama.

De ondertitel: *The body-mind connection* wekt mijn professionele nieuwsgierigheid.

Het boek ziet er vooral aangenaam uit en nodigt uit tot lezen.

Het boek gaat over de manier waarop het lichaam herinnert en in symptomen zichtbaar maakt wat iemand voor anderen, maar ook voor zichzelf geheim houdt.

De geheimen zijn ontstaan door schaamte over vernederende gebeurtenissen waar men slachtoffer van was, door de vrees om afgewezen en verlaten te worden en door loyaliteit aan familieleden.

Het accent ligt in dit boek op de 'little t-trauma's.' Deze mini-trauma's hebben een te weinig onderkende invloed op ons emotionele leven dat diep geworteld is in onze lichamelijke ervaringen, maar leiden vaak niet tot symptomen die voldoen aan de DSM-IV criteria voor trauma bij PTSS. Deze niet bewuste ervaringen uit het verleden sturen echter wel onze beleving in de actualiteit en worden bijvoorbeeld dramatisch zichtbaar in de partner-relatie.

In het eerste deel van het boek wordt deze dynamiek zichtbaar gemaakt aan de hand van het levensverhaal van een aantal geïnterviewde vrouwen.

Aan de hand van de interviews laat Scarf zien hoe het verleden tot leven komt in relaties in de actualiteit, zonder dat de persoon zich er bewust van is. Het gaat om relaties die beleefd worden als passend en vertrouwd, hoewel ze veel ellende veroorzaken en het lichaam in een toestand van *arousal* houden. Scarf vraagt zich af of het opgroeien in een 'huiselijke politiestaat' een ontwikkelingstrauma

Monique Cuppen is gz-psycholoog/psychotherapeut en PESSO-psychotherapeut, werkzaam in het GGZ-Centrum Westfriesland te Hoorn.

kan veroorzaken, dat aan dezelfde wetten beantwoordt als het trauma met een grote T. Regelmatig haalt ze Bessel van der Kolk aan, die in feite haar vraag bevestigend beantwoordt. Hij noemt 'attachment trauma' het echte trauma: fysieke of emotionele mishandeling of koude onverschilligheid en verwaarlozing binnen de familiegroep zijn op basaal niveau de meest traumatische gebeurtenissen van alle.

Dergelijke gebeurtenissen, die ooit ervaren zijn als zeer gevaarlijk, zijn diep in ons cerebrale netwerk gegraveerd.

Zelfs als iemand op rationeel en intellectueel niveau weet, dat een situatie veilig is, kan het zenuwstelsel in een staat van verhoogde spanning en superwaakzaamheid blijven. Het lichaam lijkt dus een eigen herinnering aan dergelijke gebeurtenissen te hebben.

Veel behandelingen zouden in een impasse raken, omdat ze *top-down* werken in een vergeefse poging via de cortex, het rationele brein, invloed uit te oefenen op de dieperliggende, woordeloze gebieden van het *midbrain*, waar de motoren van angst en *hyperarousal* draaien.

Scarf legt heel helder uit welke processen in de hersenen be-

trokken zijn bij het opslaan en verwerken van informatie voor de overleving en welke gevolgen dat heeft voor het individu, dat geconfronteerd wordt met stressvolle gebeurtenissen.

Dit wordt beschreven in het hoofdstuk 'Behavioral reenactments', dat gaat over relaties waarbij in de actualiteit fysieke of emotionele mishandeling plaatsvindt.

In deze relaties zie je de vroegere traumatische gebeurtenissen weer tot leven komen.

Misbruik wordt een *way of life*. Je raakt eraan gewend, maar je blijft de pijn voelen.

De dynamiek tussen de onderdrukkende en onderdrukte partner wordt heel inzichtelijk beschreven, terwijl deze aan de bewuste aandacht van de betreffende partners ontsnapt. Ze zijn als het ware slachtoffer van de onderliggende dynamiek. Heel praktisch is dan ook de lijst met aandachtspunten die de signalen aangeven van emotionele mishandeling.

Wat ik miste in dit verhaal was, hoe de onderdrukte op haar beurt na verloop van tijd ook onderdrukker kan worden binnen dezelfde relatie, zoals wel beschreven wordt in de redders driehoek van de transactionele analyse.

In het tweede deel, dat gaat over ‘reprocessing’ wordt het ontstaan van EMD beschreven dat zich ontwikkelde tot EMDR. Met deze methode verliest een pijnlijke herinnering in een zitting van 60 minuten op een mysterieuze manier zijn bijtende kwaliteit. De slechte herinnering gaat niet weg, maar wordt op een andere manier in het lichaam en in het zelf opgeslagen en krijgt een andere betekenis. Giftige herinneringen die opgeslagen liggen in de hersenen en het lichaam van de cliënt worden een voor een geneutraliseerd.

Scarf beschrijft haar eigen ervaring als cliënt met EMDR en hoe haar idee over zichzelf, dat ze nooit krijgt wat ze nodig heeft, door het volgen van de stroom van associaties en van lijfelijke gewaarwordingen, verandert in een doorleefd: “Ik kan krijgen wat ik nodig heb.” Ik zag ook duidelijke overeenkomsten tussen de Pesso-methode en EMDR. Beide werkwijzen focussen op de *highest energy*, volgen de stroom van associaties en lichaamsbelevingen bij de cliënt en sluiten een zitting af met een *new map*: bij de EMDR verwoord in een geloofwaardige positieve gedachte over het zelf van de cliënt, bij Pesso-therapie een doorleefde positieve ervaring

met ideaal-figuren als tegengif tegen het oude verhaal.

Traumatische ervaringen in het gezin van oorsprong liggen opgeslagen in het impliciete geheugen, dat niet verbaal is, semi-automatisch, gedeeltelijk of geheel onbewust. Het bevat emotionele reacties, reflexmatige handelingen en klassiek geconditioneerd gedrag.

In de interpersoonlijke en zeker in de intieme relaties komt het impliciete geheugen gemakkelijk in werking, omdat men daar het meest kwetsbaar is in het zelfgevoel, dat opgebouwd is in de eerste intieme relatie met ouders en verzorgers. De band met een ander kan kloppend voelen, omdat deze ons in contact brengt met de manier waarop het ooit voelde, terwijl we ons dit tegelijkertijd niet bewust zijn. Wat vertrouwd voelt, wordt dan beleefd als liefde, ook al voelen de partners zich ongelukkig. In het derde deel laat Scarf aan de hand van gevalbeschrijvingen zien, hoe de ontrouw van een partner een aanslag doet op het zelfgevoel en wereldbeeld van de andere partner. Dit kan een desintegratie veroorzaken, zoals we ook kennen bij de DSM-IV erkende trauma’s.

In deel vier tenslotte gaat de schrijfster nader in op de Pessotherapie aan de hand van een prachtige, levendige beschrijving van een structure, die zich als een film voor de ogen van de lezer afspeelt.

Stap voor stap wordt de emotie die gestold ligt opgeslagen in het lichaam van de cliënt in beweging gebracht en tot uitdrukking gebracht totdat hij helemaal afgewikkeld is. Het roept bij mij herinneringen op aan mijn eerste keer dat ik Al Pessó aan het werk zag in 1985. Ook toen was ik onder de indruk van hoe de emotie aan het lichaam ontlokt werd en de aandacht die er was voor het maken van het geluid op de uitademing: “Let the cry come” en “Now take a deep breath and tighten hard and sound.” Zinnen die we volgens mij de afgelopen jaren niet zo vaak meer gehoord hebben, maar die passen bij de taal van het lichaam.

Wat mij nog even aan het denken zette was de aangehaalde uitspraak van een manager van middelbare leeftijd over Pessotherapie: “a focused way of getting to the heart of the matter and doing so rapidly”, waaraan hij toevoegde dat hij niet wist of Al Pessó een buitengewoon begenadigd therapeut is, of een soort tovenaars, of dat hij een

methode heeft ontwikkeld die heel snel contact maakt met het onbewuste. Ik denk dat de combinatie van het eerste en laatste maakt dat de methode zo snel en diep kan werken.

Nu ik het boek gelezen heb, kan ik zeggen, dat wat de omslag uitstraalt, een afspiegeling is van de inhoud.

Als ik las, werd ik meegenomen door het aangename taalgebruik, en de bijna filmisch weergegeven verslagen van de interviews met cliënten en van de therapie-sessies. Toch legde ik het boek steeds weer weg en duurde het weken voordat ik het weer op-pakte. Misschien wel, omdat het géén psychologisch drama is en ook geen boek voor professionals. Meer iets er tussen in.

Inhoudelijk bood het boek mij weinig nieuws.

Toch vind ik het een heel verdienstelijk boek. Maggie Scarf heeft een buitengewoon talent om complexe dingen toegankelijk te maken. Ik kan me voorstellen, dat een geïnteresseerde leek, of een professional met een ander theoretisch denkkader, op een heldere en gemakkelijk te integreren wijze ingevoerd wordt in het gebied van de neurofysiologie en de samenhang met herhalings-dwang (reenactment) en kennis kan maken met

EMDR en Pesso-psychotherapie.

Door het boek krijgt de lezer een beeld van hoe het menselijk brein en de menselijke herinnering werkt en hoe je daar toegang toe kan krijgen met bovengenoemde methoden.

Het geeft echter geen *evidence based* verslag over hoe deze methoden zich in effectiviteit tot elkaar en tot andere therapieën verhouden. Ze worden ook inhoudelijk niet met elkaar vergeleken. De term ‘powertherapies’ die Scarf gebruikt spreekt me aan, maar lijkt voort te komen uit de indrukwekkende fenome-

nen die zij oproepen. Het vertelt niets over wanneer je voor de ene of de andere methode kiest en of dat dan het beste is wat je een cliënt kan bieden.

Het geeft zeker een overtuigende uitleg over het ingewikkelde samenspel tussen lichaam en geest en onderstreept hoe belangrijk het is het lichaam in de therapie te betrekken. Iemand die dit boek gelezen heeft, zal niet zo gauw meer zeggen: “Het zit alleen maar tussen je oren...” Maar ja, Pesso-psychotherapeuten wisten dat al.