

## VERSLAG CURSUS 1964-1965

Voor het examen gingen 23 kandidaten op en werd aan 19 kandidaten het getuigschrift uitgereikt.

Van de 18 tentamencandidaten werden 16 toegelaten tot het 2e jaar.

De geslaagden hebben o.a. de volgende beroepen:  
Maatsch. werk(st)ers, leraar(es), secretaresse, ambtenaar, verpleegster, kinderarts, kleuterleidster, stafleidster werktuigkundigen.

Thans telt de cursus 42 cursisten 1e jaar en 22 cursisten 2e jaar.

### ADRESWIJZIGINGEN

Mejuffrouw M. P. H. Rentenaar naar President Kennedylaan 471 VII.  
Amsterdam-W2.



## MEDEDELINGENBLAD

van de

NEDERLANDSE WERKGEMEENSCHAP VOOR  
INDIVIDUALPSYCHOLOGIE

15e JAARGANG

januari 1966

*Redactie.* J. A. Delbez, Oosterbeek,  
J. Vinkenborg, Bilthoven,

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

### SYNANON

#### EEN BIJZONDERE THERAPEUTISCHE GEMEENSCHAP

Voordracht van de Heer Mr. G. W. Arendsen Hein, psychiater te Utrecht, gehouden op 25 september 1965 te Amsterdam.

Synanon is de naam van een instelling in Californië, welke zich bezig houdt met de rehabilitatie van z.g. drug-addicts, verslaafden aan narcotica, een veelvoorkomend en zorgwekkend verschijnsel in Amerika. De heer A. H. is in de gelegenheid geweest om kennis te maken met het hoofdverblijf en een dependance waardoor hij veel en boeiend over zijn ervaringen kon vertellen.

Deze gemeenschap van 40 à 45 patiënten, allen met een ziektegeschiedenis tot 40 jaar toe van verslaving aan narcotica, misdaad, prostitutie en oplichting waarvan de genezingskansen statistisch op 1,8% neerkomt, werd gesticht in 1958 en is er sindsdien in geslaagd tenminste 500 gevallen volledig te rehabiliteren.

Aan het hoofd staat een man, die zelf alcoholicist geweest zijnde, het volbracht heeft om van koers te veranderen. Thans ziet hij zich geplaatst als leider van een gemeenschap, die zich ten doel stelt ook in gevangnissen het Synanonwerk te ondernemen om het daarmee tevens toegankelijk te maken voor niet verslaafden, die volgens hem, dezelfde karakterstructuur hebben als de gemiddelde verslaafde. Zij zijn nog onvolwas-

sen mensen met infantiele trekken in hun persoonlijkheid, waardoor zij niet in staat zijn een eigen levenskoers te vinden  
Deze hoofdleider, Charles Diderich, was dus een chronisch alcoholist en voordien een manager van een handelsbedrijf. Hij was lid van de A.A. (Alcoholic Anonimus) en had een L.S.D.-behandeling ondergaan, tijdens welke hij het idee kreeg om zijn krachten in te zetten ter rehabilitatie van verslaafden.

De A.A. toentertijd geliëerd met de N.A. (Narcotic Anonimus) belegde bijeenkomsten, die voor de Alcoholici nog wel enig nuttig effect hadden, doch voor de narcomanen geheel onvoldoende bleken te zijn. Deze verslaafden hadden voortdurend de misdaad nodig om clandestien aan de voor hun noodzakelijke dagelijkse dosis narcotica te komen, (voor een gemiddelde drug-addict circ. \$ 30 à \$ 50 per dag!)

Deze mensen nu wilde Charles Diderich bijeen brengen om gezamenlijk een gemeenschap te stichten, die voorlopig een bescherming zal bieden tegen de buitenwereld.

De (vrijwillige) deelnemers moeten bereid zijn *alles op te geven* betreffende het dagelijks leven om *voor onbepaalde tijd* in het huis te komen wonen, daarbij zich verplichtend *zich onvoorwaardelijk aan de regels van de gemeenschap te houden.*

Als bijzonderheden gelden:

1. *Alle professionele hulp wordt geweerd.* „want”, zeggen zij, „wij hebben allemaal in de loop van ons leven in inrichtingen, gevangenissen enz. verkeerd en allen hebben we de zorg van sociale en medische instanties gehad en hebben eigenlijk niets met deze hulp kunnen uitrichten. En daarom zeggen we: „WE WILLEN HET NU ZELF DOEN”.

2. *Geen enkele aanspraak op subsidie.*

Immers, een gemeenschap van verslaafden, misdadigers enz. is een openlijke provocatie t.o.v. de maatschappij, die een dergelijk „broeinest” van ontucht en kwaad”, zoals dat kortweg aangeduid wordt, meestal niet wil subsidiëren. Daarom leven zij van georganiseerde bedelarij.

Zij maken hiertoe contact met winkeliers en bedrijven en vragen beslag te mogen leggen op onverkoopbare goederen (oud brood, verlepte groenten enz.) welke dagelijks met een vrachtauto worden opgehaald.

3. *De gemeenschap en behandelingsmethode is precies tegengesteld aan elke andere vorm van psychotherapie*, die tot nu toe als de beste en juiste gold n.l. een zeer milde, tolerante en vaak non-directief gerichte methode, uitgaande van de gedachte dat ieder mens in staat is om een eigen oplossing te vinden voor zijn problemen, mits hij zich geaccepteerd voelt en in relatie met anderen zijn zelfvertrouwen kan ontwikkelen.

In de „Synanon” echter gaat het om een strikt *directieve methode* welke op autoritaire verhoudingen is gebaseerd en welke geen tegenspraak duldt.

Tot een nieuweling b.v. wordt gezegd, dat hij voorlopig niet meer zal zijn dan een baby, als een jengelend kind, dat te doen heeft wat hem opgedragen wordt, voorlopig het onaangenaamste ruwste werk. „Ik garandeer je”, zegt de leider, „dat je door deze stadia heenkommende tenslotte zal eindigen als een stevige jongen. Je zult een man worden en niet meer dit jengelende kind zijn, dat je nu bent”. Bij protest is het antwoord: „Mensen die verslaafd zijn, misdaden plegen, in gevangenissen komen enz. zijn niet,

Hij kan zich het zwarte schaap voelen of wanen dat hij tekort gedaan wordt en mogelijk weet hij zichzelf mede oorzaak van de moeilijkheden.  
4. Welke positieve mogelijkheden zijn aanwezig en welke maatsch. hulpbronnen zouden hier ingeschakeld kunnen worden?

5. Hoe is de relatie van de cliënt in zijn sociale situatie? (werk, beroep, buurt, groep waartoe hij behoort).

*De behandeling.*

De keuze van behandeling is afhankelijk van de behoefte van de cliënt en de voorhanden mogelijkheden.

De hulpverlening kan plaats hebben d.m.v. gesprekken, materiële hulp of door een combinatie van beide.

Het typerende verschil tussen Psychotherapie en Case-Work is de gespreksinhoud. Het C. W. houdt zich stipt aan de bespreking van concrete levenssituaties terwijl de Psychotherapie dieper op gevoelens en problematiek kan ingaan.

Ook de gespreksmethodiek is verschillend, soms non-directief (Rogers: non-directieve counseling), soms directief, bij voorlichting op gebied van bestedingen, huishouden, opvoeding en kennis omtrent maatsch. instellingen, adviezen enz.)

Bij primitieve mensen treft men zowel de behoefte aan concrete hulp (duidelijke suggestieve richtlijnen) als aan counseling, welk laatste men geneigd is om over het hoofd te zien, waardoor men dan weer de mogelijkheden mist die door de mensen zelf aangegeven kunnen worden.

Evenals vroeger door de liefdadigheid wordt dan slechts getracht de momentele narigheid te verhelpen, zonder een poging om de zelfwerkzaamheid van het denken in te schakelen, die de mensen op een hoger niveau kan brengen waardoor zij zich beter leren aanpassen en beter geholpen zijn omdat zij dan niet telkens terugvallen in dezelfde soort moeilijkheden.

Mejuffrouw V. T. eindigt met er op te wijzen, dat er steeds meer tendenties ontstaan om het gehele milieu in de behandeling te betrekken, Aanvankelijk richtte men zich geheel op de individu, misschien wel doordat deze in het verleden zo intens verwaarloosd was, maar sinds de 2e wereldoorlog ondergaat ook het Case-Work de invloed van de snelle ontwikkeling der sociale wetenschappen, de sociale psychologie, groepsdynamica e.a.

L. R.

Men moet niet altijd voor één dubbeltje op de eerste rang willen zitten,

Voor één kwartje op de tweede rang zit men ook nog goed en rustiger!

Er wordt dan ook onderscheid gemaakt in *zelfbeschikkingsrecht*, *-plicht en -mogelijkheid*.

*De hulpvraag.*

Deze kan òf van de mensen zelf, òf in een of andere vorm van de maatschappij uitgaan, bij welke laatste men van OUT-REACHING of AGGRESSIVE CASE-WORK spreekt. In beide gevallen is *het verwachtingspatroon* van de cliënt verschillend en waar hij bij out-reaching wantrouwig en angstig zal zijn, is het dikwijls een langdurig proces voordat vertrouwen in de Case-Worker gewonnen wordt.

Het moeilijkste is om met deze mensen een relatie op te bouwen en zonder relatie kan men niet werken.

*De relatie is een der steunpilaren van het maatsch. werk.*

Het C. W. streeft naar een optimale relatie t.a.v. situatie en behoefte. Niet noodzakelijk is het daarom dat ze maximaal groot, diep en uitgebreid is. Enerzijds is de relatie afhankelijk van de hulpverlening (werk, werkverschuiving enz.) anderzijds van de persoon welke zeer genuanceerd kan zijn, vanaf de behoefte aan hartelijkheid tot aan een zakelijk functioneel contact.

Daarom is het noodzakelijk een diagnose te stellen alvorens een contact aan te gaan en de C. W. dient zich steeds ten volle bewust te zijn van de moeilijke gang die de mensen hebben te maken om tot de vraag om hulp te komen. Zij verkeren meestal in een noodsituatie en daarom zal C.W. het volgende in acht nemen:

1. De C. W. zal de cliënt op z'n gemak stellen, hem met voorkomendheid behandelen (de burgerlijke égards in acht nemen!) en zelf rustig en niet overhaast te werk gaan.
2. De C. W. luistert naar de problematiek en overweegt welke instanties de beste hulp kunnen bieden.
3. De C. W. waakt ervoor geen critiek te geven. De mogelijkheid bestaat dat de cliënt zich afsluit en het contact verbroken wordt. Op grond van deze punten ontstaat de relatie, die in zoverre eenzijdig is, dat alleen de cliënt belangrijk is.

De cliënt brengt zijn problemen in en mag zijn gevoelens, ook de negatieve, uiten. Bovendien mag hij bevrediging putten uit de relatie. De C. W. echter mag alleen die gevoelens uiten, die een functie in de relatie hebben, en hij mag dan bevrediging in zijn werk als beroep vinden, doch dit nooit nastreven omdat hij zelf deze relatie nodig heeft. De relatie is hulpmiddel bij de hulpverlening maar nooit doel op zich zelf.

*Het stellen van de aanvankelijke diagnose.*

1. De C. W. bekijkt de moeilijkheden, de objectieve problematiek en de persoonlijke beleving van de cliënt (wanneer, objectief bekeken, geld bijgepast moet worden, hoe wordt dit dan door de cliënt beleefd?).
2. Welke psychische, lichamelijke en sociale factoren waren van invloed en in hoeverre kwam het probleem uit de cliënt zelf voort.
3. Welke oplossing ziet de cliënt zelf?

Verwacht hij dat deze hem gebracht wordt, of komt hij met een niet te verwezenlijken voorstel. Werkinstelling en realiteitsbesef komen hieraan uit.

meer dan een jengelend kind. Dat is mijn mening en die legt hier veel gewicht in de schaal. Onthoud dat maar goed en probeer het te begrijpen. Zo niet, doe dan maar alsof en handel er naar. In de kleine synanon (groepsbespreking) kun je spuien wat je wilt, maar in de huiskamer heb je te zwijgen en te luisteren naar wat anderen zeggen opdat je er iets van zult kunnen leren. Uit de tegenspraak is gebleken, dat je leerzame opmerkingen van je af tracht te schuiven\*.

Hier is dus sprake van een regelrechte aanpak, waarbij niet geschroomd wordt middelen te gebruiken, die wij schrikbarend zouden vinden. Zij vallen aan, vaak in zeer grove taal, ridiculiseren, provoceren, kleineren en geven iemand het gevoel helemaal niets te zijn, een jengelend kind, volslagen onvolwassen.

Hierin zit blijkbaar een dusdanige kracht, dat degenen, die erop in haken en doorzetten, op den duur betrokken worden in een ontwikkelingsproces, dat overigens toch nog snel gaat, want in circa 2½ jaar kunnen zij gemiddeld weer in de maatschappij terugkeren.

Tijdens het verblijf kan, door eigen gedrag en toenemende volwassenheid hun positie in de gemeenschap telkens verbeteren.

4. *Het ontbreken van een scheiding tussen patiënten en leiding*, een werkzaam principe, dat in onze therapie, waar een onoverbrugbare kloof blijft, niet gerealiseerd kan worden.

In Synanon behoeft men zich niet te schamen, want allen maakten dezelfde ontwikkeling door.

5. *Een hefboom van wederzijdse controle*, veel en veel sterker dan ooit in enige gemeenschap werd aangetroffen.

Immers, een ieder die faalt, brengt niet alleen eigen herstel en toekomst in gevaar, doch de gehele gemeenschap en daarmee tevens het individuele belang van ieder lid der gemeenschap.

Zij leven bij de gratie van een broze liefdadigheid en het is een gedurige bedreiging dat er door de buitenwereld scherp op hen wordt gelet om te zien of er geen stof voor klachten, processen of krantenartikelen uit te halen is.

Anderzijds werkt dat als esprit de corps. Zij moeten hun bestaansrecht aantonen door bewijsbare resultaten, de z.g. clean-days (drugloze dagen) welke de gemeenschap produceert.

6. *Géén handgemeen en géén medicamenten*.

Een nieuweling moet om te beginnen een eerste onthoudingsperiode van doorgaans 36 uur, doorstaan.

In tegenstelling met onze opvatting, die met behulp van medicijnen de vaak verschrikkelijke onthoudingsverschijnselen weet te reduceren, gaan zij uit van de gedachte, dat de patiënt juist de volle omvang ervan moet incasseren, terwille van volledige ervaring.

Zelf moet hij dan ook door deze toestand heen *willen*, zij het met hulp der andere huisgenoten.

Naast hardheid van woorden, ontbreekt het de leden niet aan een warm menselijk hart. Allen kennen deze toestand uit eigen ervaring en steunen de nieuweling naar heel hun vermogen met verzorging en morele steun. Na deze 1½ dag wordt met het opgedragen werk aangevangen. Daarnaast is de

verplichte deelname aan de kleine synanonbijeenkomsten, waarin allerlei problematiek wordt besproken met enkele anderen en een paar ouderen. Ook het *statusbegrip* in de Synanon onderscheidt zich van elke andere gemeenschap. Het wordt uitsluitend bepaald door de mate van volwassenheid, waarin iemand zich weet te gedragen.

Baantjes en posities zijn daarvan afhankelijk.

Wie zich slecht gedraagt, wordt in een z.g. „hair-cut“ ter verantwoording geroepen, waar hem onomwonden wordt meegedeeld, hoe er over hem gedacht wordt.

Heeft hij bovendien door zijn gedrag de gemeenschap in gevaar gebracht, dan wordt hem ook letterlijk het haar afgeschoren, opdat hij duidelijk zijn plaats zal weten.

Behalve de kleine synanon en de „hair-cut“ kent de gemeenschap nog de grote Synanon, toegankelijk voor leden en bezoekers, waarop een bepaald onderwerp ter bespreking wordt voorgelegd en de „cast-out“ waarin een ieder wordt aangemoedigd al zijn misdrijven, zonden en misdragingen te uiten op straffe van er te worden uitgegooid.

Het behoort tot de strenge code der gemeenschap dat misdragingen aan de leiding moeten worden gemeld. Klikken geldt hier als een positieve daad in belang der gemeenschap.

In het 7-jarig bestaan is de organisatie snel gegroeid. 500 personen vonden reeds genezing en er zijn thans 5 vestigingen: Los Angeles, San Francisco, San Diego, West Port en Reno.

Bekwame mensen hebben aan het werk bekendheid gegeven, enerzijds om de liefdadigheid op te wekken voor het dagelijks levensonderhoud, anderzijds om de waarde van deze toegepaste methode te verbreiden, daarmee tevens zichzelf rehabiliterende.

Deze mensen dragen de gemeenschap grote dankbaarheid toe; hebben nieuwe zin in hun leven gevonden en willen dan ook actief aan het werk deelnemen. Dat kan! Want zoals gezegd: Amerika worstelt met het alarmerende probleem van de drug-addict, dat op middelbare scholen en onder studenten enorm toeneemt.

En thans zijn deze mensen de experts. Reeds 1000 voordrachten, ook voor radio en televisie werden gehouden en het is te begrijpen welk een grote verantwoording hiermee op de schouders rust van hen die bij het Synanon-werk betrokken zijn.

De hoofdgedachte van Synanon is gebaseerd op het geloof dat in ieders leven een moment komt dat er niet meer om de tuin te leiden is, dat het er dan alleen op aan komt wát je met de mogelijkheden die je gekregen hebt, op het stukje van de aarde waar je geplaatst bent, in de omstandigheden, waarin je moet leven, gaat doen.

Niet zanikken over wat je niet hebt, maar proberen er iets van te maken. Leren doet men slechts als men wil, als de hulpmiddelen er zijn, en als de mens INDERDAAD EXISTENTIEEL AANWEZIG IS. Zo niet dan waait al het aangepaste weg. „God helpt slechts degenen, die zichzelf wil helpen“.

Synanon onderstreept de zelfactiviteit, d.i. het INDIVIDUELE VERTROUWEN OP ZICHZELF.

1. Het gaat dus om Maatsch. Werk van bep. instellingen, want Case-Work bestaat in Nederland niet als free lance beroep, zoals b.v. in Amerika, waar men o.a. behandelingscontacten heeft met een caseworker, die onder supervisie werkt van of met consult van een psychiater.

2. Case-Work handelt omtrent moeilijkheden bij het functioneren in de maatschappij en is niet bedoeld voor gevallen waar de psychische problematiek centraal staat.

3. De behandeling beperkt zich tot de aangegeven problematiek. Men probeert niet het gehele leven te saneren.

Wanneer C. W. spreekt over „aanpassing“, wordt daar beslist geen conformatie mee bedoeld, doch een *creatieve aanpassing*, d.w.z. hulp tot het vinden van de weg of die plaats in het leven, die enerzijds aangepast is aan de maatschappij en anderzijds passend bij de persoon zelf en daarom uniek is.

Het Case-Work gaat uit van de volgende *basis-concepts*:

1. *Aanvaarding*. Deze komt immer terug bij alle werk betreffende „human relations“ zoals Social Work, Psychotherapie, bij elk soort gesprek (research gesprekken, gesprekken van personeelsfunctionarissen in het bedrijf, enz.)

Aanvaarding betekent niet het goedkeuren van iedere daad, doch betreft de mens zelf met zijn bepaalde fouten en tekortkomingen. Afkeuringen laten blijken heeft geen enkele zin, omdat de cliënt hierdoor de gelegenheid ontnomen wordt vrijuit te praten over zijn moeilijkheden. De delinquent b.v. is zich meestal wel bewust van zijn foutieve daad. Hij heeft steun nodig, die hij vindt in de Case-Worker als iemand die hem tracht te begrijpen en die hem accepteert.

2. *Eerbied voor de medemens*, d.w.z. gelijkheid van de mens als schepsel, dus gelijkheid vanuit de menselijke waarde.

Vanuit de prestatie zijn er verschillen en heeft de ene mens waarschijnlijk meer waarde voor de samenleving dan de andere mens.

3. *Recht op hulp*.

Gezien b.v. de rassenscheiding in de U.S.A. geldt nog geen vanzelfsprekendheid. Ook in Nederland werd nog lange tijd gediscrimineerd waar men o.a. geen hulp verleende aan mensen, die duidelijk geacht werden beneden de zedelijke norm te leven. Restanten vindt men ook nu nog t.a.v. deze mensen, geuit in een te gemakkelijk tutoyeren en autoritair optreden.

4. *Recht op zelfbeschikking*. Ieder mens heeft recht zelf te bepalen hoe zijn leven in te richten, mits binnen bepaalde perken.

In het Case-Work streeft men er primair naar de cliënt zelf tot denken te brengen opdat hij tot een eigen beslissing kan komen, passend bij zijn levenssituatie en groep waartoe hij behoort.

*Zelfbeschikking is echter niet alleen een recht, doch evenzeer een plicht.*

Ieder is verantwoordelijk voor het eigen leven en de Case-Worker heeft tot taak, de cliënt te helpen deze verantwoording, betreffende hemzelf, zijn gezin en de maatschappij, te leren dragen.

Het verantwoordelijk zijn t.o.v. anderen betekent dus een beperking van het zelfbeschikkingsrecht.

Een andere beperking komt voort uit de mogelijkheden van de cliënt (geestelijke onvolwaardigheid, psych. gestoordheid of zeer jeugdige leeftijd).



Prestatie en resultaat zijn hier van minder belang dan het vermogen om iets van zichzelf aan een medium uit te drukken.

*Een nadere toelichting tot de tolerante houding van de therapeut.*

Voor alles dient de patiënt zich geaccepteerd te voelen, hoe gestoord ook zijn gedrag op een bepaald moment mag zijn.

Slechts de activiteit stelt objectieve eisen, welke minder bedreigend aan doen, dan de persoonlijkheid van de therapeut. Steeds moet de nadruk vallen op het zinvol maken van behoefte en gedrag.

In de cr. therapie wordt de patiënt als volwaardig mens beschouwd, waar om hem zoveel mogelijk, de vrije rolkeuze wordt geboden.

In tegenstelling tot andere ziekenhuizen, waar dokter en verpleging een autoritaire rol voeren, moet de therapeut hier ertegen waken noch door de leiding noch door de patiënten een autoritaire rol opgedrongen te krijgen. Hoogstens mag hij zijn gezag laten gelden op gebied van zijn vakkenis, doch alleen dan, als de patiënt of groep in staat is, een zakelijk advies te accepteren zonder het als beïnvloeding op te vatten.

Mevrouw v. V. is van mening dat het evenzeer tot de taak van de therapeut behoort om naar vermogen mee te werken aan het opheffen van de onmondigheid der inrichtingspatiënten.

In het streven naar grotere zelfwerkzaamheid, meer initiatief ontplooiing en zelfverwerkelijking is er naast cr. therapie ook sprake van enige sociotherapie, welke op den duur, zeker zijn uitwerking niet zal missen.

Het verheugt mevrouw v. Vollenhoven dat in het beleid van „Het Willem Arntszhuis” veel vrijheid tot eigen initiatief is opgenomen voor haar medewerkers.

L. R.

### CASE - WORK

Voordracht van mejuffrouw A. K. v. Twuyver, stafdocente van de Soc. Academie te Driebergen, gehouden op 30 mei 1965 in Kasteel Hoekelum te Ede

Uit de vele definities van Case-Work onderschrijft mejuffrouw v. Twuyver het liefst de volgende:

**SOCIAL-CASE-WORK IS EEN METHODIEK, DIE DOOR MAATSCH. WERK IN EEN BEPAALDE INSTELLING VOOR MAATSCH. WERK WORDT TOEGEPAST OM DE INDIVIDUELE MENS TE HELPEN BIJ MOEILIKHEDEN BETREFFENDE HET FUNCTIONEREN IN DE MAATSCHAPPIJ IN ÉÉN OF MEER SOCIALE ROLLEN.**

Vaak is de situatie voor de mensen te moeilijk en missen zij dikwijls de mogelijkheid om de oplossing zonder hulp van een instelling te bereiken. En zelfs al zou een instelling een bepaalde richting aanwijzen, dan betekent dat nog niet dat de betrokkene in staat is, of in een situatie verkeert, deze zelfstandig te realiseren.

Hier ziet men een duidelijk verschil met de A.A. welke zich baseren op Gods Hulp en Leiding. in ieder geval hogere bronnen van inspiratie en werkelijkheid wil aanroepen om uit de impasse te komen. Maar Synanon-leden zeggen: „Alles goed en wel, als je je zelf niet wilt helpen, moet je niet verwachten dat er hulp van ergens anders kan komen”. een gezond principe waaruit een geheel nieuwe vorm van religie voortkomt, want deze mensen, a-religieus als ze zijn door hun achtergrond en ontwikkeling hebben toch een geheel eigen vorm van practisch Christendom ontwikkeld, dat tot uiting komt in een formeel gebed, dat iedere morgen in Synanon gelezen wordt

„Laat mij vóór alles mijzelf onderzoeken”

„Laat mij eerlijk en waarachtig zijn”

„Laat mij zelf zoeken naar verantwoordelijkheid”

„Laat mij liefhebben, liever dan te streven naar de liefde van anderen”

„Laat mij geven liever dan ontvangen”

„Laat mij begrijpen, liever dan begrepen te worden”

Hun methode is een *aanvalsmethode*.

Er is geen mogelijkheid, dat iemand hoe dan ook, mooi weer kan spelen of zich van leugentjes of achterhouding kan bedienen.

„Wij kunnen ons niet permitteren de geringste mate van hypocrisie of onwaarachtigheid hier toe te laten. Wij hebben dat ons hele leven gedaan en willen wij werkelijk genezen en volwassen worden, dan kunnen wij ons geen afwijking van waarachtigheid en oprechtheid veroorloven.

Wie zich hieromtrent misdraagt, *gaat er onmiddellijk uit*”.

Om ziertjes winnen gaat het hun niet. Dit alles geeft een zeer merkwaardige, positief gerichte sfeer.

Tot slot vertelde de heer Aremdsen Hein nog iets over zijn bezoek aan de gemeenschap te Reno in Nevada, welke van die Staat subsidie ontvangt in ruil voor rehabilitatiewerk in de gevangenis.

Ook daar geschiedt het werk als in de andere Synanongemeenschappen, slechts ingedeeld in 6 fasen, waarvan de eerste nog in de cel plaats heeft. Alleen de toegang tot de buitenwereld blijft gesloten, maar overigens is de gehele afdeling in handen van de Synanon, Directie en gevangenebezoekers hebben alleen toegang op uitnodiging.

Naarmate het wantrouwen af en de betrouwbaarheid toeneemt, groeit de vrijheid. De laatste fase is een kamp in de bergen, waar 25 man als brandweer zijn aangesteld in dienst van Staats Bosbeheer. Slechts één door de Staat aangestelde bewaker is aanwezig, maar verder is de leiding in handen van de Synanonbeheerders.

Ook hier treft men dezelfde sfeer als in de overige gemeenschappen. De resultaten waren bijzonder gunstig. Ofschoon het kamp open is, had slechts één man in 1½ jaar tijd misbruik gemaakt en de benen genomen.

R.St.

## VERDRINGING EN HET ONBEWUSTE

Voordracht van de Heer G. H. v. Asperen, Sociaal Pedagoog, gehouden op 30 oktober 1965 te Amsterdam

Aanleiding tot dit onderwerp is een artikel geweest in het internationale tijdschrift „Journal of Individualpsychology“.

De schrijver, Femetrios Papageorgis, die in Amerika de begrippen VERDRINGING en HET ONBEWUSTE heeft onderzocht, heeft daarmee, zoals hij zelf zegt, een poging gedaan om de inhoud en de waarde nader te bepalen en te zien of ze al of niet gehandhaafd kunnen worden.

Hij meent dat te veel waarde aan deze begrippen wordt gehecht en te veel eraan wordt toegeschreven, wat vaak even zinvol verklaard zou kunnen worden op basis van bewust en opzettelijk functioneren. Hij noemt zijn standpunt, dat vele van deze soort gedragingen verklaard kunnen worden vanuit de achtergrond van het bewuste sociale leven van de mens, verwant aan dat van Adler.

De heer V.A. acht het van groot belang, dat wij ons nader bezinnen op termen, afkomstig uit de Ps. Anal., welke gebruikstaal zijn geworden. Het becritiseren van deze begrippen moet echter met voorzichtigheid gebeuren.

— Adler en Freud hebben immers beiden de zelfde verschijnselen waargenomen, omdat de tijd rijp was om te gaan zien, wat voordien nog onopgemerkt was gebleven en wij kunnen niet beweren, dat één van beiden die werkelijkheid verkeerd heeft gezien. Slechts de wijze van beschrijving verschilt. Bedenkingen tegen de formulering brengen ons bovendien niet nader tot het fenomeen zelf. (Dr. Ronge: „De vergelijking van enkele Ps. Anal. en Ind.ps. begrippen“, een artikel in het boekje „Alfred Adler zum Gedenken“).

Enige critiek op de formulering van Freud moet wel genoemd worden, nl. 1. Er wordt *te weinig gevoel voor relativiteit* gevonden, waardoor het woord als het ware gestalte kreeg, een object met eigen leven werd, dat voortaan zonder enig bewijs gebruikt kon worden.

De symboolwoorden zouden te weinig als ficties gedacht en te veel tot dogma's zijn geworden.

2. *Veelal worden interpretatie en waarneming identiek gezien*, waardoor b.v. het onbewuste ruimtelijke materiële aspecten krijgt (dr. Ronge). Begrijpelijkerwijs was in Ind.ps.-kringen de tendens aanwezig om deze termen te mijden, terwijl dat thans door een andere, meer Ind.ps.-beschrijving niet meer noodzakelijk is.

AMBIVALENTIE b.v., volgens Freud twee soorten tegenstrijdige gevoelens t.a.v. dezelfde persoon, welke in Ind.ps.-opvatting eigenlijk geen tegenstelling zijn, maar twee methoden om hetzelfde te bereiken.

Evenzo zouden we ons kunnen afvragen of de beide termen VERDRINGING en HET ONBEWUSTE, mits met een andere inhoudsomschrijving door de Ind.ps. aanvaard kunnen worden.

3. *Er is geen duidelijke grens te trekken tussen de bewuste en onbewuste processen van VERDRINGING naar HET ONBEWUSTE (repression en suppression).*

betekenen. De structuur, waarin een bepaalde activiteit verloopt, maakt dat een activiteit tot iets anders wordt dan alleen maar spuien. Men zal hierbij rekening moeten houden met het psych. ontwikkelingsniveau van de patiënt, opdat hij in staat zal zijn de structuur van de activiteit waar te nemen en daarom zal de therapeut de vorm waarin de activiteit verloopt baseren op hetgeen hij in vorige situaties heeft waargenomen. Enig diagnostisch vermogen is niet onbelangrijk om de groep of de enkeling in hun ontwikkeling te kunnen volgen.

Bij de voorbereiding houdt de therapeut rekening met de mogelijkheid van een rolkeuze voor iedere patiënt. Hoewel dikwijls moet worden afgeweken van het gegeven plan i.v.m. de huidige situatie is toch een voorbereiding onmisbaar. Men zou geen enkel houvast hebben.

*Het aanbieden van een activiteit betekent een samenspel tussen patiënt en therapeut* en het is van belang dat de laatste eigen voor- en afweerpatronen leert kennen voor zover deze de werkhouding zouden kunnen beïnvloeden. Bovendien moet hij zich kunnen realiseren, welke uitwerking een en ander kan hebben op de ontwikkeling van de aan hem toevertrouwde mensen.

Een voorbeeld: Een leidster moeite hebbende met haar ruimtelijke ontwikkeling, verwaarloosde daarom de plastische technieken. Hierdoor ontgaat haar hoe een patiëntje in zijn poging tot agressie uiting onvoldoende beschermd wordt door de platte vlaktechnieken. Hierdoor moet hij zijn toevlucht nemen tot schematische uitingen, die geen ontwikkeling inhouden. Wat niet met een potlood te bereiken is, zou wel kunnen met een guts in hout.

Pas als de leidster zich bewust geworden is, van eigen afweer t.o.v. de plastische technieken, kan zij dit kind helpen en leiding geven. Uit het voorgaande blijkt wel dat de therapeut evenzeer over voldoende vakkennis moet beschikken als over inlevingsvermogen, om een passende situatie te kunnen creëren.

De hulpverlenende rol van de therapeut moet het mogelijk kunnen maken een ontwikkeling op gang te brengen. Gelukt dat, dan kan zich een integratieproces voltrekken, waarbij de affectieve kleur van de activiteit haar problematiek verliest. Deze komt in zinvolle samenhang met de rest van de persoonlijkheid te staan.

De therapeut heeft hiertoe te *stimuleren* en zorg te dragen dat de *patiënt zich veilig voelt*. Deze veiligheid laat zich in twee soorten onderscheiden: STRUCTUELE VEILIGHEID, gelegen in de activiteit, b.v. in het thema van cr. spel en de RELATIONELE VEILIGHEID tussen therapeut en patiënt, welke een eerste voorwaarde moet zijn.

Waar beperkingen en normeringen integrerend en beschermend werken aan de kant van het materiaal of thema, zijn zij integendeel bedreigend, fixerend of conflict verwekkend aan de kant van de relatie.

Ieder normatief of correctief oordeel van de therapeut remt de spontaniteit, wekt agressie en verbreekt de relatie.

Daarom zal de therapeut slechts aangewezen zijn op het *stimuleren* en *uitdagen* tot nieuwe mogelijkheden, door het aanbieden van onbekende materialen, technieken en thema's.

Is deze bij een persoon of groep bijzonder sterk (neurotisch) dan bestaat de neiging tot *formalisme* en *verstarring* of er ontstaat een *psycho-patoforme kringloop*. Bij dit laatste is het vitale appèl van een activiteit te sterk in verhouding tot de regulerende vermogens van de persoon of groep en kan dan leiden tot ontremming, of desintegratie, b.v. het aardappelstempelen, dat een zeker rhythmisch element bevat, kan ontaarden in het bestempelen van tafels, muren en elkaar.

Bij positief reageren, d.w.z. openstaan voor een nieuwe situatie en daarbij antwoord gevende op het nieuw gebodene, kan er een creatief proces ontstaan.

Dit cr. PROCES bestaat uit een reeks ontmoetingen met een, aan objectieve wetten gebonden medium, waarin de conflictmatige behoefte zich kan uitdrukken. In deze ontwikkeling kan een opgeroepen complex van gevoelens en behoeften gesublimeerd worden aan de evidente structuur van een aesthetisch spel of werksituatie.

Spontaan gaat dit niet. Wil men mensen in creatieve processen betrekken, dan dienen zij in bepaalde situaties gebracht te worden die door hun aesthetisch aspect beschermend werken.

2. *Aesthetische situaties worden hanteerbaar door het zinvol maken van bepaalde gevoelens en gedragingen aan bepaalde aspecten van de situatie.*

Voorbeeld: Een 6-jarig jongetje trekt zich zwiingend aan de kant terug. Voor hem wordt een rol bedacht waarin hij een zwiigende, alwetende tovervis mag zijn, die in prachtige kleuren rondzwemt. Het jongetje heeft de rol aanvaard en doet mee in het zinvol bedachte spel, waarin ook de andere kinderen een voor hun gemaakte rol te vervullen hebben. Hij leeft zich steeds meer in tenslotte geluiden uitstotende.

De leidster, die de ontwikkeling van de kinderen in hun rollen waarneemt en telkens een ander spel ontwerpt met aangepaste rollen voor ieder van hen, maakt voor deze jongen nu een rol van een bontgekleurde vogel, die schreeuwend in de ruimte rondvliegt, daarmee de gelegenheid biedend om beschermd en georganiseerd hand tastelijk te kunnen zijn. Langzamerhand begint hij gebruik te maken van woorden, waarna hij tenslotte ook sprekende rollen kan vervullen.

*De evidente structuur speelt een rol.*

Het is noodzakelijk om voor ieder een speciale werkspel of uitdrukkings situatie te componeren, welke voor ieder op dat ogenblik de juiste formele structuur bezit.

Ter illustratie: Een celebraal gestoord jongetje, met een ongecoördineerde en overmatige motoriek, niet in staat tot enige georganiseerde activiteit, wordt stempelmateriaal aangeboden en een beperkt aantal kleuren, waaruit hij rood en zwart kiest.

Aanvankelijk smeert en knoeit hij als voorheen, totdat er langzamerhand eerst bij toeval, tot het stempelen van eenvoudige organisch opgebouwde vormen wordt overgegaan.

Uit dit voorbeeld blijkt hoe beperkt de structuur moet zijn om het kind te helpen uit zijn chaotische uitingen tot enige vormgeving te komen.

3. *Een appelerende werking van de werkspel of uitdrukkingsmaterialen, wat uitkomt in de beide genoemde voorbeelden.*

Het is een misverstand te menen, dat cr. activiteit slechts afreageren zou

Voorals in Amerika is door wetensch. experiment de juistheid aangetoond van dev. begrippen uit de dieptepsych., doch t.a.v. deze beide is er een grote schaarste aan experimentele evidentie.

Ook de moderne exist. psych. spreekt niet meer over het bestaan van een onbewuste, doch liever van *processen, die onbewust verlopen*.

4. *Te snel en te veel wordt op dit ONBEWUSTE een beroep gedaan, want meestal kunnen acties geheel of gedeeltelijk uit bewuste motieven verklaard worden en soms zijn de bewuste motieven, die bedacht zijn, niet overtuigend, zelfs tegenstrijdig en alleen dit laatste zou het zoeken naar verklarende onbewuste processen bepleiten.*

5. *Het succes van div. ps. therapieën, gebaseerd op verschillende scholen, blijkt onafhankelijk van het al of niet gebruik maken van VERDRINGING en HET ONBEWUSTE.*

Deze begrippen zouden misschien anders verklaard kunnen worden vanuit de communicatie. Het zou handelingen kunnen betreffen zonder *awareness*, d.i. geen onbewust handelen, maar meer een *handelen zonder erg*, zonder er bij te denken, zonder bewuste bedoeling of gerichte aandacht.

Opmerkelijk is dat zeer veel van ons doen en laten tot deze categorie behoort. Ook is het mogelijk, dat wel het te bereiken einddoel bewust gedacht wordt, maar niet de tussenliggende fasen, b.v. bij aankleden, zich naar een afgesproken plaats begeven enz.

Bij ingewikkelde handelingen (traplopen, autorijden e.a.) is het bekend dat de prestatie zelfs nadelig wordt beïnvloed, wanneer men bij de afzonderlijke delen bewust gaat denken.

Ook zijn er automatische handelingen, die eerst achteraf bemerkt worden (het opsteken van een sigaret).

In dergelijke gevallen doet men beter te spreken van *voorwaardelijke reflexen* i.p.v. verdringing naar het onbewuste.

VERGISSEN en VERGETEN krijgen in de ps. analyse zoals bekend, veel aandacht. Veelal worden zij aangevoerd als bewijs voor de VERDRINGING, zij het dan ook onder bepaalde omstandigheden. Ook hier is de grens weer moeilijk te trekken.

Meestal worden aan de VERDRINGING twee criteria gesteld, n.l.:

1. Gemotiveerd vergeten, waarbij de motieven doorgaans van hedonistische aard zijn (vermijding van onlust).

Het blijkt echter dat VERDRINGING en GEMOTIVEERD VERGETEN niet identiek zijn. De laatste kan een poging zijn welke bewust verloopt, een gewilde onderdrukking (*suppression*).

Bovendien wijst de ervaring uit dat niet alleen onaangenaamheden vergeten worden, maar dat door aanvoering van allerlei verzachtende omstandigheden (rationalisering) andere motieven overdreven of vervalst worden, waardoor een soort zelfbedrog plaats heeft, dat noch gemotiveerd vergeten, noch verdringing genoemd kan worden.

2. *Verdringing zou volledig vergeten moeten zijn.*

Zeer moeilijk is vast te stellen of een, als verdrongen ervaring en in de therapie gereproduceerde gebeurtenis, werkelijk dusdanig is beleefd.

Bedrog en zelfbedrog zijn hier heel moeilijk te achterhalen, vooral waar veel afkomstig is uit de kinderjaren.

Herinneringen zouden daarom beter beschouwd kunnen worden als gebruik voor nieuwe constructies ter verandering van het zelfconcept i.p.v. bewustwording van een lang vergeten zaak. Evenals bij Adler is hier de herinnering belangrijker door wat ze thans voor de mens betekent, dan door de nauwkeurige weergave, het waarheidsgehalte.

Papageorgis noemt nog andere vormen van tijdelijk vergeten of gedeeltelijk opnemen, zoals door hypnose, vermoeidheid of vergiftiging. Deze worden hier buiten beschouwing gelaten. Ze zijn evenmin door verdringing te verklaren.

Vervolgens kan *het ontbreken of de onnauwkeurigheid van verbale aanduiding niet als bewijs voor verdringing worden beschouwd.*

Dikwijls bestaat er geen overeenstemming tussen datgene wat gezegd en beluisterd wordt.

De meeste overeenstemming komt voor bij alledaagse voorwerpen of aan gelegenheden, die men gezamenlijk kan benoemen, doch kleiner wordt ze naarmate deze vreemd of met affect beladen zijn, nog kleiner waar het over abstracte begrippen handelt, zoals vrijheid, gerechtigheid enz. en het allerkleinst waar het gevoelens en emotionele toestanden betreft. Dit alles bemoeilijkt de communicatie tussen de mensen en men kan niet van verdringing spreken, wanneer iemand moeite heeft met het interpreteren van eigen gevoelens of die van anderen. Ook niet wanneer bij twee mensen de interpretatie der gevoelens van een van beiden verschilt of samenvalt. In de psycho-analyse geven al deze gevallen dikwijls aanleiding om te menen dat er verdringing heeft plaats gehad.

Hierbij behoren ook *de incomplete assimilatie van ervaringen.*

Voor al bij kinderen worden gebeurtenissen onvoldoende beleefd of verwerkt en eveneens nemen zwak begaafden en psychisch gestoorden minder waar en weten, begrijpen en benoemen minder of minder juist dan de gemiddelde mens.

Maar ook de normale volwassene kan door ongeconcentreerde aandacht of belangstellingsgewoonte aan een ware belevenis voorbij gaan. Tenslotte kunnen overheersende denkgewoonten een rol spelen, welke met verdringing zeer zeker niets te maken hebben.

Zij worden veroorzaakt door leeftijd, intelligentie, vorming, culturele factoren, die allen een rol spelen, waar het denken ervaringen met elkaar in verband brengt.

Bij rationalisatie en justificatie, een bekend verschijnsel, waarbij mensen geen verklaring voor hun daden kunnen noemen, of kennelijk onjuiste motieven opgeven of minder aangename verzwijgen, sprak men vóór de tijd van de dieptepsychologie gewoon van leugenachtigheid. Nadien werd het gewoonte om te pas en te onpas van onbewuste processen te spreken.

Al te spoedig is men van onbewuste wensen, strafbehoeften en secundaire winst uit neurosen gaan spreken.

Een keuze tussen leugenachtigheid en onbewust proces ter verklaring van een gebeurtenis heeft vaak een onbevredigend verloop.

P. zou hier liever van ZELFBEDROG willen spreken, dat inderdaad hetzelfde fenomeen beschrijft als VERDRINGING. Beide zijn pogingen ter voorkoming dat een gedachte zijn volledig cognitieve invloed kan uitoefenen.

ZELFBEDROG is minstens tijdelijk een bewuste en ententionele operatie a.h.w. een handeling met bedoeling. Men is bezig zichzelf te bedriegen en in eerste instantie weet men daarvan. Omdat men echter de waarheid niet kan verdragen, wordt net zolang geredeneerd tot een min of meer acceptabele vorm is gevonden. Dientengevolge is de mens zich tenminste gedeeltelijk bewust van zijn activiteiten.

Met nadruk moet worden opgemerkt, dat het TE VERDRINGEN DEEL zijn invloed ontleend aan het feit DAT HET BEWUST IS, juist dat is de reden dat de individu tracht om de uitwerking ervan te verminderen. Ware het onbewust, het had geen invloed. Het gevaar schuilt juist in het weten, dat het gereed ligt om ieder moment de kop op te steken.

Sartre spreekt hier van *mauvaise foi*, kwade trouw. Ook hij gebruikt termen als verdringing, censor en onbewuste en ook hij zegt „als er een censor is, moet deze ook weten wat verdrongen moet worden, anders is verdringing niet mogelijk“.

Zo meent Papageorgis tenslotte dat het woord dat hier het meest in aanmerking komt en wat hij dan ook voorstelt om te gebruiken, moet zijn.

ZELFBEDROG.

Tot besluit beveelt de heer v. Asperen ons aan om over een en ander na te denken en eindigt met de hoop uit te spreken dat we in de toekomst mogelijk vaker over de basisprincipes van gedachten kunnen wisselen.

L. R.

## CREATIEVE THERAPIE; ROL EN FUNCTIE VAN DE THERAPEUT

Voordracht, gehouden op 25 september 1965 te Amsterdam, door mevrouw B. v. Vollenhoven-Alt, creatief therapeute aan het psych. ziekenhuis „Willem Arntszhuis“ te Utrecht

Over de vraag „wat Creatieve Therapie is“ en wie zich Cr. Therapeute mag noemen“ heerst nog geen eenstemmigheid.

Mevrouw v. V. gaat uit van de opvattingen van het opleidingscentrum Middelo, dat bepaalde ideeën heeft over het gebruik van activiteiten van jeugd en vormingswerk, welke ook de grondslag vormen voor de psychiatrische activiteiten therapie of wel CREATIEVE THERAPIE.

Uitgangspunt is de ORTHOPAEDAGOGIE en de mening dat activiteiten eerst zinvol worden, als deze het creatieve proces van de persoonlijkheid tot leven wekken en doen ontplooiën.

Spreekster wil trachten iets over de theoretische motivering van de werkprincipes naar voren te brengen om daarmee op de rol en functie van de therapeut te komen.

1. *Elke activiteit heeft een eigen emotionele kleur en eigen formele structuuraspecten, bovendien heeft het uitdrukingsmateriaal een appelerende werking, waarop verschillend gereageerd kan worden. o.a. ook door afwijzing.*