

S E P T E M B E R 1 9 5 4.

MEDEDELINGENBLAD VAN DE  
NEDERLANDSE WERKGEMEENSCHAP VOOR INDIVIDUALPSYCHOLOGIE

Redactie: Mevr. G. Polak-de Meyer: Reynier Vinkeleskade 24  
Amsterdam-Z., Tel. 99028

de Heer J. Vinckenborg  
Mevr. C. A. Hoogendoorn-Brëas.

---

OVERDRACHT

Het begrip overdracht speelt sinds bijna 50 jaar een rol in de psychotherapy.

Het werd door Freud in de psycho-analyse naar voren gebracht en het woord als zodanig komt in de Individualpsychologie niet voor. Het woord is omstreeks 1905 in de literatuur verschenen in verband met de eerste hypnotische scéances, waarbij Freud en Breuer waarnamen, dat een onder hypnose gebrachte patiënte langs kathartische weg tot genezing kwam. Deze nog jeudige patiënte verklaarde in hypnotische toestand aan Breuer haar hevige liefde. Bij de toenmalige stand der jonge psychische wetenschap, waarbij men veelal nog in onbekend terrein rond-doolde, maakten deze gedragingen wel een allermerkwaardigste indruk.

Het begrip overdracht komt hierop neer, dat een persoon A tegenover persoon C op bijzondere wijze reageert, n.l. zoals hij vroeger ten opzichte van een betrekkingpersoon B reageerde terwijl hij er toe gedreven wordt om deze oude reactiepatronen nogmaals bij C te beleven. Dit was in de biologie ook bekend als instinctoverdracht. B.v. als bij een poes haar jongen worden weggenomen, dan verzorgt en zoogt ze jonge ratjes alsof het haar eigen kinderen waren.

Zo zien we ook wel mensen zonder kinderen met een bijzondere affectie voor een huisdier; de ouderlijke instincten worden dan b.v. gericht op een hond bij gebrek aan een kind. Ook wanneer een bepaald persoon belemmerd wordt in de normale ontwikkeling van zijn sexualiteit (b.v. door een te sterke binding aan zijn moeder) dan kan de sexualiteit van de vrouw afbuigen en op de man gericht worden. Het algemeen verschijnsel van de instinctoverdracht vindt zijn oorsprong dus in de belemmering tot bereiking van het natuurlijke object, waarbij een richten op een ander object ontstaat. Bij deze instinctoverdracht gaat het om phylogenetisch gepreformeerde, aangeboren drijfveren;

---

in de analyse hebben we te maken met in de jeugd gevormde, dus ontogenetisch gepreformeerde drijfveren. Hetzelfde nu vinden we bij gevoelsoverdracht in de ontwikkeling van ieder mens. We hebben hier dan te maken met een verkregen patroon. Maar het merkwaardige is nu, dat niet alle gevoelens worden overgedragen en niet onder alle omstandigheden in dezelfde mate. We bespeuren het emotionele gedrag eerst, wanneer deze gevoelens verbonden zijn met instinctieve drijfveren. De belangrijkste indrukken in het emotionele leven worden opgedaan in de eerste 6 levensjaren. Dat zijn ook de jaren, waarin de instinct-ontwikkeling van de mens haar sterkste ontplooiing vindt; in deze jaren wordt het grondpatroon voor het menselijk gedrag vastgelegd. Wanneer wij dus later in het leven iemand op een stereotipe manier zien reageren (volgens zijn bepaalde levensstijl), dan voeren wij dat terug op die ontwikkeling in de eerste 6 jaren. Vragen wij nu hoe het komt, dat die ontwikkeling in de eerste 6 jaren zoveel belangrijker is dan de ontwikkeling van de jaren daarna, dan is hiervan niet veel meer te zeggen dan dat wij weten, dat in die eerste 6 jaren de gevoelige periodes liggen van het instinctieve leven, waarin het karakter zich vormt. Van hieruit moet het kind zijn stelling tegenover het leven bepalen; hij moet, rekening houdend met zijn mogelijkheden, de wapens kiezen om zijn weg te banen.

Wanneer nu die gevoelsontwikkeling in de jeugd hindernissen heeft ondervonden (en de graad van innerlijke harmonie der opvoeders is nog niet tot een zodanig peil gekomen dat het onze kinderen gegeven is zich harmonisch, d.w.z. onbelemmerd, te ontwikkelen), dan zien wij dat bepaalde ontwikkelingen niet voltooid worden, dat bepaalde drijfveren (verlangens, wensen van het kind) worden beknot van buiten af, zodat het kind daar in zijn ontplooiing blijft steken. Hier is dus in de instinctieve ontwikkeling een stoornis ingetreden; een gevoelsverhouding ding is niet opgelost. Merkwaardigerwijze worden deze gevoelsverhoudingen in het latere leven gerepeteerd. Juist daar, waar later een betrekkingpersoon wordt gekozen, waar die onvolgroeide kind iets om geeft, komt dit oude complex, die oude onafgemaakte gevoelsverhouding, weer meeklinken in de nieuwe gevoelsrelatie.

In het gewone leven treedt dit sterker naar voren dan in de verhouding van een dergelijk mens tot een psycho-therapeut. Wanneer het "repeteren" tegenover een willekeurige volwassene plaats vindt, dan is meestal het gevolg, dat deze volwassene

op zijn manier emotioneel gaat reageren en vanuit zijn eigen affectieve houding er op inspeelt. Dit geeft ruzie, elkaar niet begrijpen, langs elkaar heen praten, de ander kleineren enz. Wij zien dit optreden, daar waar sterke menselijke aanraking plaats vindt: tussèn leraar en leerling, dokter en patiënt, advocaat en echtscheidende cliënt, bij verliefden, bij mensen die elkaar kwaadaardig miskennen of overdreven op hemelen enz. Elke gevoelsverhouding uit het verleden kan later op deze wijze gerepeteerd worden. Sympathie, angst, wrok, agressie, achterdocht en alle andere gevoelens. De overdrachtsverhouding in de verliefdheid is er een, welke bijzonder duidelijk in het oog springt. Dit is een eigenaardige toestand van gefascineerdheid, die op overdreven wijze tot uiting komt en het object overmatig idealiseert. Men voelt zich in alle opzichten minder dan de geidealiseerde persoon en wil zijn eigen verlangens achterstellen bij die ander en zich op die ander instellen. Verliefde mensen gedragen zich eigenlijk op infantiele, kinderlijk overdreven wijze, waarvan men met een glimlach zegt: die is verliefd, de liefde is blind. "Men bedoelt dan dat de verliefdheid blind is). Alles is rozegeur en maneschijn. Ze spreken met elkaar in een kindertaaltje en liefkozen en koesteren elkaar. Dat alles heeft iets onvolgroeids en kinderlijks en dat zijn dan helaas de aanleidingen, die mensen de indruk geven dat ze "zonder elkaar niet kunnen leven", terwijl dit dikwijls later blijkt een grote vergissing te zijn.

Ik wil nu terugkeren naar de overdrachts-situatie, die speciaal in de psycho-analytische therapie een rol speelt, omdat de psycho-analyse de overdracht gebruikt als het belangrijkste instrument, ja als de hefboom in het therapeutische proces. Dat betekent, dat in de verhouding tot de analyticus een gevoelsrelatie ontstaat, die niet direct het gevolg is van de reactie van de patiënt op de analyticus, maar een die overheerst wordt door de gevoelsrelatie, die patiënt had tot vroeger belangrijke betrekkingen personen. De analyticus zal de ontwikkeling hiervan in de hand werken, wat hij tracht te doen door hieraan niets in de weg te leggen. Nu kan die relatie verschillende vormen aannemen, b.v. negatief: dan zullen haat, afkeer, angst t.o.v. de therapeut worden beleefd, terwijl bij een positieve overdracht allerlei vormen van sympathie, verliefdheid, hoogachting, respect etc. aan de orde zijn. Die positieve overdrachtsverhouding is dan een gunstig hulpmiddel om de patiënt in de eerste plaats meer geneigd te maken

aan het proces deel te nemen, zich in te spannen voor wat van hem gevraagd wordt en hij zal er ook gemakkelijker toe komen bepaalde inzichten te accepteren dan wanneer hij in een vijandige instelling is. Wanneer die overdrachtsverhouding negatief wordt, zal zij zo spoedig mogelijk geduid moeten worden en opgelost. Niettemin kan een negatieve overdracht zeer nuttig en instructief werken, omdat daaraan de negatieve instellingen van de patiënt, die hem in zijn contact met mensen belemmeren, zijn te herkennen. De negatieve dingen staan vaak duidelijker in contrast met de werkelijkheid, zodat daaraan de patiënt het inzicht kan worden gegeven. Hij ziet dan (en zegt dan) "dat was niet voor U bedoeld"; hij voelt dat het ergens niet klopt. De analytische-situatie zal die overdracht in de hand werken door bepaalde regels, waaraan patiënt zich moet houden. De patiënt wordt verzocht op een bank te gaan liggen en voor zich uit te kijken, niet de therapeut aan te zien en daarbij alle gedachten, die hem invallen vrij uit te spreken (vrije associatie). De therapeut laat hem rustig praten. Deze situatie werkt infantiliserend. Patiënt ziet niet welke reacties zijn woorden bij de therapeut opwekken. De patiënt praat dus en weet niet wat daarvan gedacht wordt en voelt zich gefrustreerd en hulpeloos. Het is aanvankelijk een onaangename situatie en veel patiënten komen daartegen in opstand. Deze afhankelijkheidssituatie, die hij ondervindt en vrije associatie, die hem er toe leidt om in het infantiele terug te keren, dit tezamen voelt hij als een niet eerlijk spel met ongelijke voorwaarden. Hij zal de neiging krijgen om in een infantiele houding terug te vallen en dat is de bedoeling van de therapeut; uit die grondhouding komen derivaten van die kinderlijke wensen en verdrongen verlangens, die patiënt zich niet meer bewust was, tevoorschijn. Deze zijn van een sterke emotionele lading voorzien, waardoor ze geuit worden en gericht op de eerst aanwezige. (Hier zien we weer een parallel met de biologie; het kuiken komt uit het ei en volgt het eerst aanwezige object). De therapeut is daarbij niet anders dan toevallig aanwezige persoonlijkheid, die als kapstok gebruikt wordt om er die emotionele reacties aan op te hangen. Het gaat zo, dat geleidelijk aan we deze reacties in meer en meer hevige mate tot uiting zien komen. Bij hetgeen daar gebeurt kunnen we aanknopen bij een opmerking van Dr Ronge: "Het kind doet in zijn jeugd ervaringen op, die in het begin een voorlopig karakter hebben als tastende wijze van contact nemen met de omgeving, maar langzamerhand wordt dit gedogmatiseerd en tot grondpatroon (levensstijl), die de basis vormt



van de reacties in het latere leven. Later giet de patiënt zijn actuele waarneming, zijn verhouding tot wie dan ook, in het keurslijf van deze gedogmatiseerde ervaring en tot fictie geworden waarneming. Komt hij nu in aanraking met een bepaalde betrekkingpersoon (C), die klopt met de persoon B uit zijn jeugd, dan gaat alles vanzelf naar het oude recept, dan identificeert de patiënt A : C = A : B. Klopt het niet, dan projecteert hij zijn fictie (zijn patroon t.o.v. B) op zijn gevoelsrelatie met de nieuwe betrekkingpersoon. De patiënt vertaalt het heden in de termen van het verleden.

Of de overdracht sterk wordt hangt ook van de therapeut af. De therapeut kan nu de common sense van patiënt gebruiken en hem helpen om door het vergelijken van het verleden met het objectieve heden hem inzicht te geven in die eigenaardige overdrachtsverhouding en deze daardoor oplossen.

Hij wil de patiënt naast het door hem in het heden geactualiseerde verleden, laten zien het objectieve heden.

Maar hoe komt die overdracht nu tot stand bij weinig overeenkomst met de betrokken personen uit het verleden! Dit kan nu soms door een oppervlakkige overeenkomst al geschieden (spreker geeft een voorbeeld dat een patiënte haar oog laat vallen op een boek, dat haar op de een of andere wijze aan een boek, dat haar vader vroeger placht te lezen, herinnerde).

De psychotherapeut tracht een projectiescherm te blijven. Hij blijft neutraal, terwijl de situatie waarin de patiënt zijn gevoelens uitleeft, zich scherper aftekent, zodat de overdrachtscomponent in de patiënt sterker tot uiting komt en voor hemzelf duidelijker wordt. De neiging om deze situatie zoveel mogelijk gelijk te doen zijn wordt vaak door analytica wat overdreven. Want ook daar blijven altijd de gewoon menselijke verhoudingen nog spreken en blijft er immer nog een vorm van contact, die niet op overdracht terug te voeren is.

De analytische therapeut zal geen pogingen doen om patiënt verregaand tegemoet te komen, of hem bijzonder gerust te stellen, of wel hem bijzonder sympathiek te doen zijn. Er is een sterk element van frustratie; van de patiënt op zichzelf terug te laten vallen. Evenals een bestraffende afkeurende houding de patiënt zal verleiden om daarin de oorzaak te zien van zijn negatieve reactie, waardoor hij niet meer toegankelijk wordt voor het inzicht dat deze interpretatie uit het verleden afkomstig is, zal een tegemoetkomende, ondersteunende en aanmoedigende houding van de therapeut het inzicht belemmeren om te kunnen constateren, dat deze positieve interpretatie uit het verleden stamt.

De therapeut moet ook verdacht zijn op overdracht van zijn kant, daar bij hemzelf ook resten van onopgeloste gevoelens uit eigen jeugd kunnen meeklinken. Vandaar dat wij vragen, dat ieder die analytische therapie wil bedrijven, zelf eerst tot voldoende doorwerkte analyse van zijn onopgeloste gevoelscomplexen is gekomen.

Wat doen wij nu met die overdrachtsverschijnselen.

Ten eerste de patiënt inzicht geven in het bestaan van deze overdrachtsrelatie.

Door naast zijn eigen gevoelsreacties die uit het verleden te plaatsen en steeds opnieuw de relativiteitsverhouding van nu voor ogen te voeren en hem ervaringen te laten opdoen, die hem tot inzicht en ook tot correctie kunnen brengen.

Er is een periode geweest, waarin men het nodig achtte dat in de analyse bij de patiënt een overdrachtsneurose ontstond, die een soort vervanging van zijn neurose in ruimere zin moest zijn. In die overdrachtsneurose moest de patiënt dan door de gevoelsbeschikking tot de therapeut zich allerlei dingen bewust maken uit het verleden. Tegenwoordig vindt men, dat daarnaar niet gestreefd behoeft te worden, maar dat meer het accent gelegd moet worden op de correctieve emotionele ervaringen, die het beste worden gevonden in het werkelijke leven en die in het therapeutisch gesprek verhelderd worden.

De mens geneest tenslotte niet bij de therapeut in de kamer, maar in het leven; dáár moet hij de ervaringen opdoen. In het "uur" kan men hem slechts helpen tot het meester worden van bepaalde inzichten. De bedoeling is dus om in het therapeutisch proces de patiënt langzamerhand kleine doses van het verdrongen emotionele materiaal te doen oplossen, omdat hij niet in staat is om dit zelfstandig in het gewone leven te doen.

Mr G.W. Arendsen Hein.

-----  
Verslag over het Internationale Congres voor I.P., gehouden te Zürich, 26 - 29 Juli 1954.

Voorafgaande aan het eigenlijke congres werden Zaterdag 24 en Zondag 25 Juli verschillende besprekingen van het initiatiefcomité met de gedelegeerden der diverse landen gehouden. Het doel was de oprichting (liever gezegd: heroprichting) van de Internationale Vereniging voor I.P. voor te bereiden. Van deze bijeenkomsten was Frau Dr ADLER voorzitter. Zij droeg het presidium echter bijna terstond over aan Dr Alexander Muller,

die verder aan de besprekingen een uitstekende leiding wist te geven. Na langdurige discussies werden over het algemeen dan ook de door het comité gegeven suggesties aanvaard. Het resultaat kwam Zondagmorgens uit de bus. Met algemene stemmen werd tot de bedoelde oprichting besloten en werden de noodzakelijke reglementen definitief vastgesteld en geformuleerd. Ter beloning konden de, onder een tropische temperatuur zo hard gewerkt hebbende gedelegeerden van een gezellig maal in een landelijk restaurant genieten, waar oude vriendschapsbanden versterkt en nieuwe aangeknoopt konden worden. Dezelfde avond troffen wij elkaar weer op de ontvangst, die collega Wolfensperger ons in zijn mooie villa had aangeboden. Aan de besprekingen namen deel gedelegeerden van Engeland, Amerika, Frankrijk, Zwitserland, Duitsland, Griekenland en Nederland.

's Maandags daarop werd het eigenlijke congres geopend met een korte toespraak van Alexandra Adler, die daarna terstond overging tot haar onderwerp, dat als le op het programma prijkte: "Some Problems in Psychotherapy".

Van de talrijke voordrachten, die wij te horen kregen (ook op dit congres was het programma overladen), werden de aanwezigen (ongeveer een 150-tal) ongetwijfeld het meest geboeid door die van Alexandra Adler, Prof. Spiel en "onze" Dr Müller.

Over het algemeen deden vele sprekers een greep uit de werkzaamheid van hun groep en van hun persoonlijk aandeel daarin, zodat men onderling beter op de hoogte kwam van de activiteit der I.P. in de verschillende landen.

Het congres werd door een bijzonder prettige geest gekenmerkt, waarin een gevoel van dankbaarheid aan de organisatoren een grote rol speelde. Zij hadden het immers mogelijk gemaakt, dat de Internationale Vereniging uit zijn as kon herrijzen en dat de zo verspreide individualpsychologen elkander weer eens konden ontmoeten.

Er werden ook allerlei plannen gemaakt, waaronder een van Bierer en Arendsen Hein om in het a.s. voorjaar of zomer een 14-daagse internationale cursus te houden in de Amersfoortse "school" en een suggestie van Prof. Spiel om iets dergelijks apart voor paedagogen te organiseren, eveneens in Amersfoort. Hieruit blijkt dus wel, dat onze weekends ook door buitenlanders geëwaarderd worden.

Alle voordrachten werden gehouden in het prachtige en statige gebouw der Technische Hochschule, een gebouw, waar iedere Nederlandse Universiteit jaloers op zou kunnen zijn. Het taalverschil der deelnemers bleek af en toe moeilijkheden te geven.

Omdat de Duitssprekenden verre in de meerderheid waren, werden sommige in het Engels aangekondigde lezingen in het Duits gehouden.

Tijdens de slotvergadering van Woensdag namiddag werd na een korte discussie onder grote toejuichingen besloten tot de wederoprichting der Internationale Vereniging. Overeen werd gekomen, dat haar zetel te Zürich zou zijn. Dr Alexandra Adler werd tot voorzitter en Dr Alexander Müller tot algemeen secretaris gekozen, terwijl als leden van de "Vorstand" bepaalde gedelegeerden der landsgroepen werden aangewezen. Voor Holland viel aan ondergetekende deze eer te beurt. Als financiële bijdrage voor de centrale organisatie werd voor de landsgroepen voorlopig een contributie van 10% van de leden-contributie vastgesteld.

Dr P.H. Ronge.

Afscheid Dr A. Müller.

Utrecht, 1 September 1954.

Nu Dr Alexander Müller zich blijvend in Zürich gaat vestigen, spreekt het vanzelf, dat in ons orgaan een woord van afscheid aan hem gewijd wordt.

Dit kan niet anders zijn dan een woord van, met weemoed gemengde, dankbaarheid voor alles wat hij voor onze werkgemeenschap heeft gedaan en voor alles wat hij als mens voor ons geweest is. Gedurende de twintig jaren, die hij in ons midden vertoefd heeft, leerden wij hem steeds meer waarderen. Hij had niet alleen Adler's leer tot in zijn vingertoppen in zich opgenomen, maar hij heeft deze leer ook, in nauw contact als hij stond met de nieuwere stromingen van onze tijd, filosofisch en antropologisch weten te verdiepen en te funderen. Van de resultaten van zijn nadenken heeft hij ons in talrijke voordrachten op de hoogte trachten te stellen en hij deed dit op een wijze, die ons aller achting heeft afgedwongen. Van zijn kennis heeft hij anderen nooit meegedeeld om te schitteren of hen de loef af te steken, maar a.h.w. gedreven door een gebod, aan zijn kort geleden verschenen werk als titel meegegeven: "Du sollst ein Segen sein".

In samenhang met dit alles hield hij zijn persoon, wellicht zelfs iets te veel, op de achtergrond en daarom verheugen wij ons voor hem des te meer, dat hij in zijn nieuwe standplaats meer dan in Amsterdam in het volle licht zal komen te staan.

Zijn vertrek zal in onze werkgemeenschap een grote leegte achterlaten. Zijn woord wist onze discussie op een hoger plan te brengen en van hem konden wij dikwijls de juiste samenvatting en de goede conclusie na een voordracht beluisteren. Ook in organisatorisch opzicht was hij, met mevrouw Heyligers, een van de grootste stuwende krachten. Het stoutmoedige initiatief tot het instellen van onze cursus, het uitstippelen van het programma daarvan en het waagstuk van onze Amersfoortse weekends waren ongetwijfeld goeddeels van hem afkomstig, Het is dus zeker niet teveel gezegd, wanneer wij hem de ziel van onze werkgemeenschap noemen.

Geen wonder dus, dat wij zijn heengaan in vele opzichten diep moeten betreuren, maar het zou zeker niet in zijn geest zijn, indien wij ons door zijn vertrek lieten ontmoedigen; de functie, die hij in Zürich als secretaris van de Internationale Vereniging gaat innemen, zal naar wij verwachten ons, zij het op andere wijze, weer evengoed aanvuring en steun bij ons werk zijn. Verliezen wij veel aan Dr Müller, ook zijn vrouw zien wij node uit ons midden weggaan. Niet alleen heeft zij haar man in al die, vaak moeilijke jaren trouw terzijde gestaan, maar door haar beminnelijke persoonlijkheid heeft zij aller harten weten te winnen. Van harte hopen wij dat het beiden goed zal gaan in hun nieuwe omgeving.

Een tijdelijk verblijf van Dr Müller en mevrouw in A'dam gaf onze kring de gelegenheid om officieel afscheid van hen te nemen. Dit geschiedde in een samenkomst, die 28 Sept. in de Vrouwenclub plaats heeft gevonden. Aan onze gevoelens van dankbaarheid kon daar, behalve in woorden, ook door middel van een geschenk uitdrukking worden gegeven, terwijl aan Dr Müllers verdiensten door aanbidding van het erelidmaatschap van onze kring een blijvende erkenning werd verleend, een erkenning, die hij dubbel en dwars verdiend heeft.

Dr P.H. Ronge.

- - - - -

Verslag van het Ind.psych.Studieweekend, gehouden op 29 en 30 Mei in de Internationale School voor Wijsbegeerte te Amersfoort.

-----  
Het jaarlijkse studieweekend had ditmaal "groepstherapie" als onderwerp.

De eerste spreker, Mr G.W. Arendsen Hein, belichtte de voordelen, die aan groepstherapie als aanvulling van de individuele behandeling, verbonden zijn. De therapeut krijgt vlugger een

totaalbeeld van de persoonlijkheid als hij de patiënt ziet functionneren in een groep. De invloed van de common sense van de groep is effectiever dan het woord van de therapeut. Het gezamenlijk komen tot oplossingen geeft een intensieve beleving. De patiënt voelt zich in de groep met lotgenoten opgenomen en geaccepteerd; daardoor ontstaat training van het contact met medemensen (zich durven uiten, leren verdragen van kritiek, bevordering van de spontaniteit, enz.). Opgekropte gevoelens krijgen gelegenheid zich te ontladen. Reeds de ontdekking dat anderen soortgelijke moeilijkheden hebben, werkt bevrijdend en de ervaring dat er getobd wordt met problemen, waar men zelf al overheen is, bemoedigt. Om een groep goed te laten functionneren is een zekere homogeniteit nodig wat leeftijd, intelligentie en ontwikkelingspeil betreft. Men werkt het beste met een aantal van 8 à 10 personen. De groepsleider fungeert bij de groepsgesprekken als katalysator. Hij geeft tactvol leiding, daarbij zelf zoveel mogelijk op de achtergrond blijvend, in het vertrouwen dat in de groep positieve krachten vrijkomen.

Dr Bierer besprak de huidige stand van de psychiatrie. Volgens hem heeft het weinig nut de gevallen te "etiketteren". Vaak geven psychiaters van éénzelfde geval totaal verschillende diagnoses. Het komt voor dat gevallen, die ongeneeslijk verklaard zijn, toch genezen, soms zelfs spontaan zonder enige behandeling. Het beste is om niet star een systeem aan te hangen, maar om een soepel gebruik te maken van alle middelen, waarvan men kan verwachten dat zij de patiënt baat brengen. Meer en meer komt men tot het inzicht, dat de zieke mens als totaliteit behandeld moet worden (Adler was een van de eersten die dit inzag.).

Er zijn zoveel mensen die psychisch hulp nodig hebben, dat als alle analyses in één jaar zouden slagen, er nog lang niet genoeg psychiaters zouden zijn. Daarom moeten er andere wegen gevonden worden. Groepstherapie in verschillende vormen maakt het mogelijk veel meer patiënten te helpen. Ook het systeem van dayhospitals helpt mee om meer mensen te bereiken. Deze dayhospitals kunnen een deel van de patiënten uit de inrichtingen met dag- en nachtverpleging overnemen en omdat ze o.a. minder kosten meebrengen, zijn ze gemakkelijker op te richten.

De Heer G.H. van Asperen liet zien hoe in een klas altijd een zekere vorm van groepstherapie plaats heeft. De onderwijzer heeft naast een didactische ook een paedagogosche en een therapeutische taak. Zijn persoonlijkheid is van veel



groter invloed op de vorming van de kinderen, dan hij zich vaak bewust is. Zels al zou hij zich tot de didactische kant van zijn werk willen bepalen, hij heeft onontkoombaar te maken met de psychische gesteldheid van de kinderen (met luiheid, onoplettendheid, enz.) en met de wenselijkheid om die te corrigeren. hoe meer de kinderen tot actief meedoen gebracht worden, des te gemakkelijker kan de onderwijzer zijn taak vervullen, des te beter functioneert de klas. De grote klassen maken groepstherapie noodzakelijk, al blijven individuele gesprekken nodig. Werkt reeds in een ouderwetse streng klassikale school het klasseleven corrigerend, in een moderne school kunnen veel meer factoren van de groepstherapie tot hun recht komen: gelegenheid tot meer contact met andere kinderen; mogelijkheden tot vrije expressie; klassegerekenen, die vooral belangrijk zijn omdat de mening van andere kinderen vaak meer invloed heeft dan de mening van een volwassene. Hoe vrijer de klas is, hoe eerder de heurotische neigingen van de kinderen aan de dag zullen komen, maar des te groter is ook de gelegenheid om ontspoorde kinderen er toe te brengen hun spanningen op gezonde manier op te lossen en om hun aanpassing aan de gemeenschap te bevorderen. Moeilijk werk, maar er is veel van te leren. Het belangrijkste is de richting waarin de onderwijzer denkt. Hij moet, rekening houdende met de situatie, er op uit zijn om steeds meer vrijheid te geven, gebonden aan meer verantwoordelijkheid.

Na iedere lezing volgde een levendige discussie.

Terwille van de Engelse gasten werd bij de nabespreking een Engelse discussiegroep gevormd onder leiding van Dr Bierer, terwijl Mr Arendsen Hein en de Heer Van Asperen samen een Nederlandse groep leidden.

C.A.H.-B.

Mededelingen van het Secretariaat.

Secretaresse-penningm. Mw.C.A.v.Hoogendoorn-Bräas,  
Joz.Israëlkade 98''',A'dam-Z.Tel.720450  
2e Secretaresse: Mw. W.I.Steiner-Veth,  
Fr.v.Mierisstr.134 hs.A'dam-Z.Tel.721114  
Organisatie Cursus: Mw.M.A.Heyligers-v.d.Sijp,  
G.v.d.Veenstr.51 b. A'dam-Z. Tel.720881

Vriendelijk doch dringend verzoek aan allen, die dat nog niet deden, om het abonnementsgeld van de Newsletter en het Mededelingenblad (samen f 3.50) over 1953 te betalen. Voor degenen die hier niet goed van op de hoogte zijn het volgende:

Aanvankelijk was het de bedoeling genoemde bladen gratis te verstrekken, maar de Werkgemeenschap (die bv. nog steeds geen subsidie voor de cursussen ontvangt) bleek de vrij hoge kosten niet te kunnen dragen. In 1953 werd toen besloten voor beide bladen samen een jaarlijkse bijdrage van f 3.50 te vragen en leden en medewerkers te verzoeken dit bedrag over 1952 alsnog te voldoen.

Betalingen kunnen voortaan geschieden bij de Amsterdamse Bank, bijkantoor Van Woustraat te Amsterdam, postgiro 53251, gemeentegiro A.A.15, ten behoeve van de Werkgemeenschap voor Individualpsychologie.

Wie van voor de Werkgemeenschap gehouden inleidingen een uitgebreider verslag wil ontvangen dan in het Mededelingenblad wordt opgenomen, kan hierom verzoeken bij het secretariaat. De inleidingen worden tegenwoordig grotendeels stenografisch opgenomen door Mevrouw M.de Jong.

Op de algemene ledenvergadering is vastgesteld, dat met ingang van 1 Jan. 1955 de contributie voor alle leden en medewerkers f 7.50 per jaar zal bedragen, voor echtparen f 12.50.

Voor de bibliotheek werd een abonnement besteld op de American Journal of Individual Psychology. Wie een persoonlijk abonnement wenst (\$ 3.50 per jaar) kan dit bij het secretariaat opgeven. (+ f 13.50 p.j.).

De eerste bijeenkomst van de Werkgemeenschap in het nieuwe seizoen heeft plaats op Zaterdag 25 September. Mevrouw van Sassen zal iets vertellen over het begin van de dieptepsychologie aan de hand van een korte beschrijving van Sigmund Freud zelf van zijn levenswerk. Na de maaltijd zal verslag uitgebracht worden over het Internationale Congres in Zürich.

Verslag van de excursie naar Santpoort.

Op 26 Mei maakten we een excursie naar het Provinciaal Ziekenhuis te Santpoort. De Directeur-Geneesheer, Dr Ploegsma, hield eerst een korte inleiding, waarin hij een overzicht gaf van de ontwikkeling op het gebied van de krankzinnigenverpleging.

Was men vroeger, uit angst, geneigd om psychotische patiënten uit de wereld te helpen (heksenprocessen bv.) of hen in kerkers op te sluiten, tegenwoordig is men er op uit hen te genezen of, als dat niet lukt, hun een bestaan te geven dat zo menswaardig mogelijk is. Vermeldenswaard is dat men in het Provinciaal Ziekenhuis reeds dadelijk na de oprichting in 1849 de patiënten arbeid liet verrichten. Men probeerde hun onderwijs en ontspanning te geven en zelfs zag men het nut van lichamelijke oefeningen in. Later, toen overal meer het inzicht doordrong dat men met zieken te doen had, ging men, ook in deze inrichting, de patiënten in bed stoppen, wat een grote achteruitgang betekende. Nu heeft men de bedverpleging van lichamenlijk gezonde patiënten en ook de badverpleging weer verlaten. Naast de psychiatrische behandeling heeft ook de verpleging een educatieve taak als voorbeeld, en als leiding, bij de arbeidstherapie, die een grote plaats inneemt. Dr Ploegsma leidde ons zelf rond door de gebouwen en over het orachtige terrein, met door de patiënten zelf aangelegd openluchttheater, sportveld, zwembad, enz.

Als slot voerden patiënten gymnastiek oefeningen en volksdansen voor ons op, wat veel indruk maakte.

C.A.H.-B.

- - - - -

Cursus 1953-1954.

Getuigschrift uitgereikt aan:

Mejuffrouw M.v.d.Ridder, Amsterdam. Maatsch.werkster.  
Mevrouw B.J. Vas Nunes-Gompen, den Haag. Montessorileidster.  
Mevrouw H.J. de Ridder, Amsterdam. Huisvrouw.  
Mejuffrouw G.van den Berg, Amsterdam. Maatsch.werkster.  
De Heer A.Ponten, Amsterdam. Ambt.Soc.Dienst.  
Mejuffrouw A. 't Hooft, Amsterdam. Psychologe.  
Mevrouw R.M.W.Götte-de Vries, Amsterdam. Paedagoge.

Overgang van jaar I naar jaar II:

De Heer R. Deuze, Amersfoort.  
De Heer M. van Vooles, Amsterdam.  
Mejuffrouw A.C. Teer, Amsterdam.  
Mejuffrouw G. Westendorp, Haarlem.  
Mejuffrouw J.H. Ferwerda, Beverwijk.  
Mevrouw de Vlieghe, Haarlem.  
Mejuffrouw J. Wolf, Amsterdam.  
Mejuffrouw T.E. Dierdorp, Amsterdam.  
Mejuffrouw H. ter Horst, Hilversum.  
Mejuffrouw E.J. Tibbe, Baarn.  
De Heer Mr J.M. Bierens de Haan, Amsterdam.  
Mejuffrouw W. Koenders, Rotterdam.  
Mejuffrouw N. van Esch, Rotterdam.  
Mejuffrouw Mr F.A. Söhngen, Rotterdam.  
Mevr. G. Reddingius, Swart, Rotterdam.  
Mejuffrouw S. Jansen, Dordrecht.  
Mejuffrouw J. van Raamsdonk, Rotterdam.  
Mejuffrouw L. Kelderman, Oude-Tonge.  
De Heer M. van Bodegraven, Vlaardingen.  
De Heer J. Bom, Den Haag,

-----  
Nieuwe aanwinsten Bibliotheek.

Dr. 17	Dreikurs	Dr Rud.	The four Goals of the maladjusted Child.
Nij. 5d	Nijkamp	W.	Organisatiemogelijkheden in de Kleuterschool.
Sr. 1	Sicher	Dr Lydia	The Family-constellation (in the old Testament)
Sr. 2	"	" "	Change of Life.
Si. 3	"	" "	Wer ist "man"? art. Intern. Zeitschrift für I.P.
P.P. 2.1.	Plotcke	Paul	I.P. in the analyses of Literature
P.P. 2.2.	"	"	The child and his name.
P.P. 2.3	"	"	These Feelings of Guilt.
F.P. 2.4	"	"	Adler and the Others.
P.P. 3.1	"	"	Bruder Rivalität.
P.P. 3.2	"	"	Über Hoffmanns Struwpeter Buch.
P.P. 3.3	"	"	Souvenirs de quelques deliquentes.