

M.P. Bolten, Inleiding 297

B.E. Chabot, Gesprekshulp 299

H. Bot, Overdracht en tegenoverdracht in cross-rationale therapieën. Psychotherapie in Kenya 321

H.J.C. van Marle, Klinische psychotherapie in een justitiële inrichting 334

Weerzien met 347

Reactie 352

Gehoord 354

Gelezen 358

Bijeenkomsten 364

Inleiding door M. Bolten

Het gebeurt weleens, dat de redactie zich, door bepaalde situaties of eigenschappen van een artikel, ontheven voelt van de plicht zich te houden aan tevoren overeengekomen afspraken en richtlijnen. Dat is in 1987 gebeurd met de publikatie van het onderzoek naar seksuele misbruiken binnen de psychotherapie, toen een heel nummer hieraan gewijd werd. Opmerkelijk overigens, hoe weinig in het Tijdschrift voor Psychotherapie daarop gereageerd is, en hoeveel daarbuiten. En ook dit jaar was het mei-nummer weer wat ongewoon, omdat dat nummer geheel bestond uit bijdragen van de sprekers op de studiedag ter gelegenheid van het 12½-jarig jubileum van het Tijdschrift voor Psychotherapie.

In dit nummer is er sprake van een, voor onze richtlijnen, erg lang artikel. Het betreft een bewerking door Chabot van zijn afscheidscollage aan de Universiteit van Amsterdam. Hij doet een poging om te komen tot een beschrijving van de curatieve factoren in de (individuele) gesprekshulp, waarmee hij het oog heeft op psychoanalyse, cliënt-gerichte therapie en gedragstherapie. Het fraaie van zijn opzet is dat hij het – geforceerde of kritiekloze – eclecticisme weet te vermijden. Ook ziet hij af van het 'vertalen' van schoolspecifieke begrippen in andere schoolspecifieke talen. Hij heeft, integendeel, gekozen voor normaal Nederlands, en hij weet de Grootste Gemene Delers – een zestal – in die ongewone taal te beschrijven. De conclusie van zijn betoog is dat alle zes factoren, zij het in verschillende compositie, aantoonbaar zijn in de geselecteerde vormen van psychotherapie. Elke therapievorm zou zo een eigen mozaïek of patroon hebben dat nu net het eigene uitmaakt van die benadering. En passant krijgt de lezer een boeiend overzicht van onderzoek naar, en denken over het begrip curatieve factoren in de psychotherapie.

Tijdschriftenrubriek

Chabot, B.E. (1988) Gesprekshulp. Tijdschrift voor Psychotherapie 14 (6), 299-320.

Boudewijn Chabot heeft het college dat hij in december 1984 bij zijn afscheid van de faculteit psychologie gaf, bewerkt tot een helder en lezenswaardig artikel. Hij geeft aan wat volgens hem de gemeenschappelijke kern binnen de verschillende vormen van individuele psychotherapie is. Deze kern wordt beschreven in niet-technische termen. Het gaat om een zestal elementen. De eerste drie hebben te maken met de relatie tussen helpen en hulpzoeken en met de verwachtingen van de hulpzoeker. De volgende twee zijn mijns inziens het interessantst. Het gaat om een sterk verhoogde concentratietoestand waarbij de aandacht duidelijk binnenwaarts gericht is, waarin zich verschillende soorten omvormende ervaringen voor kunnen doen. Chabot beschrijft een vijftal van deze ervaringen. Het zesde element wordt gevormd door het verklarend en normerend kader van de hulpgever. Dit artikel van Chabot is, ook in vergelijking met bijvoorbeeld Amerikaanse pogingen (Garfield, Norcross) van hoog niveau en dus aan te bevelen.

S. Schagen.

B. E. Chabot (1941), psychiater. Opleiding tot psychiater in het Academisch Ziekenhuis Dijkzigt bij G. A. Ladee en J. Waage. Gedragstherapeutische vorming bij I. Marks en J. Barendregt; psychoanalytische vorming bij R. le Coultre, J. Spanjaard en A. van Dantzig. Wetenschappelijk hoofdmedewerker bij de Faculteit Psychologie der Universiteit van Amsterdam van 1973-1985. Aldaar belast met supervisie 'on analytic lines' en met onderwijs in de psychoanalytische theorie. Verrichtte onderzoek naar de vraag of therapeuten in feite doen wat zij zeggen dat zij doen. Publiceerde 'Freud als moralist' (1982), over het ideaal van volwassen psychisch functioneren.

B. E. Chabot

Gesprekshulp*

Dit verhaal verkent de gemeenschappelijke kern van individuele psychotherapie. Dat gebeurt in niet-technische termen om te vermijden dat reeds bij de keuze van begrippen stelling wordt betrokken voor of tegen bestaande therapiestromingen. Allereerst worden drie overbekende factoren summier besproken die van doen hebben met de relatie tussen helper/hulpzoeker, en met cliëntverwachtingen. Dan volgt een nauwkeurige omschrijving van een sterk verhoogde concentratietoestand, waarin verschillende soorten omvormende ervaringen hun intree kunnen doen. Ten slotte komt de indringende invloed aan de orde van het verklarend en normerend kader dat de hulpgever zich eigen maakt via opleiding en levenservaring. In de loop van deze verkenning wordt een onderlinge samenhang zichtbaar tussen zes gemeenschappelijke elementen – een structuur.

*Een geheim bewaren
in zich en met zich,
het niet willen weten,
te veel willen weten.***

1. Inleiding

Heel lang geleden, al wel meer dan dertig jaar, stond gesprekshulp uitsluitend in het teken van de psychoanalyse. Ik wist daar alles van, mijn beide ouders waren in analyse, iets wat je in die dagen nog geheim hield. Soms fantaseerde ik er over wanneer dat speciale voorrecht mij ten deel zou vallen.

Het getij in de jaren zestig hielp een handje, psychologische hulp werd iets heel gewoons. Wie deze nu zoekt kan kiezen uit een aanbod dat varieert van hulp door lotgenoten tot zorgvuldig opgeleide beroepskrachten; en bij deze laatsten uit een aanbod van hulp binnen een levensbeschouwelijk kader (pastor) tot een geseclariseerde therapievorm. Met name de professionele hulp vanuit een onttoverd wereldbeeld – ingeburgerd onder de naam psychotherapie – biedt een rijke differentiatie aan stromingen. Geen daarvan komt bij vergelijkend empirisch onderzoek als duidelijk beter dan de andere uit de bus.

Hoe is dat mogelijk? Psychotherapeuten richten vanzelfsprekend hun kritiek op de boodschapper van deze slechte tijding, op het verrichte empirisch onderzoek. Inderdaad valt er het nodige af te dingen op de kwaliteit daarvan. De belofte om beter onderzoek te doen dat de superioriteit van de eigen benadering vaststelt, is vooralsnog door geen psychotherapeutische stroming ingelost. Dit wordt begrijpelijk in het licht van het overzicht dat Schagen (1983) geeft. Hij maakt daarin duidelijk waardoor adequaat onderzoek op dit terrein belemmerd wordt, en dat deze toestand nog wel even zal duren.

Gegeven het ontbreken van beter onderzoek is de tijding die op tafel ligt het enige wat we hebben. De vraag rijst nu op welke wijze het ontbreken van systematische verschillen in behandelingsresultaat begrepen kan worden. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat er bij alle stromingen een kern van belangrijke gemeenschappelijke elementen aanwezig is die maakt dat de één het niet duidelijk beter doet dan de ander.

Deze gemeenschappelijke kern, die ik gesprekshulp noem, zal hier beschreven worden in het vocabulair van de omgangstaal. Dit verhaal wil laten zien hoe het samenspel

* Bewerking van een afscheidscollege gehouden op 20 december 1984 voor de Faculteit Psychologie van de Universiteit van Amsterdam.

** Uit: Gedichten, p. 79 van C. Drummond de Andrade, vert. A. Willemsen.

tussen de gemeenschappelijke elementen van die kern een veranderingsproces in gang kan zetten, dat vorm krijgt binnen het kader van de helper. En dat niet bij een concreet individu – daarvoor leze men de vaak sprookjesachtige gevalsbeschrijvingen – maar op het algemene niveau van een persoon die in problemen zit en daarvoor hulp zoekt bij een ander. Na vele jaren daarbij betrokken geweest te zijn – als hulpzoeker, als helper, en als begeleider van andere helpers – overkwam mij iets als een fata morgana: ik zag hoe het in elkaar past! Maar zodra dit inzicht in woorden benaderd wordt, vervluchtigt het, schijnt het toch weer anders te zijn. De verleiding is groot om anderen te laten delen in deze ervaring van voorje-uit-vluchtend-inzicht.

2. Afbakening van gesprekshulp

Gesprekshulp verwijst hier naar de grootste gemene deler van het brede spectrum aan psychotherapeutische stromingen. De term zal op twee manieren gebruikt worden: ter aanduiding van een kern aan gemeenschappelijke elementen binnen allerlei vormen van psychotherapie; en (af en toe) in lossere zin ook voor die gesprekssituaties waarin deze kern optreedt. Gemeenschappelijk aan al deze situaties is (a.) dat het medium taal de toegangsweg vormt om tot door de hulpzoeker gewenste veranderingen te komen; en (b.) dat de uitwisseling tussen de gesprekspartners asymmetrisch is: problemen van de helper komen niet, of slechts bij wijze van illustratie, aan de orde.

Deze omschrijving geeft ruimte om te bezien of hulpverleningssituaties die gewoonlijk niet met gesprekshulp geassocieerd worden ook deze kern aan elementen bevatten. Weliswaar staan de 'weltliche Seelsorger', zoals Freud eens psychotherapeuten aanduidde, hier in het centrum van de aandacht, maar af en toe wordt terloops ook een blik geworpen op levensbeschouwelijke en op niet-professionele gesprekshulp. Men denke bij dit laatste bijvoorbeeld aan de hulp van een fysiotherapeut, die soms bemerkt dat zijn manuele ingrepen (massage, hydrotherapie, etc.) ondergeschikt raken aan de verbale interactie met zijn cliënt die als vanzelf aan het praten slaat. In dergelijke gevallen komt er al doende, en soms ongewild, misschien ook gesprekshulp op gang.

Bezien vanuit de organisatie van gezondheidszorg in goed afgebakende beroepsgroepen is een dergelijke grensvervaging, of zelfs grensoverschrijding, vanzelfsprekend in hoge mate ongewenst. Helaas bestaan dergelijke grenzen soms meer in de hoofden van welzijnsstrategen dan in de dagelijkse omgang met mensen die klem zitten. Dat laatste bepaalt de inhoud van dit verhaal.

De hier gekozen ruime afbakening van gesprekshulp zal echter strakkere grenzen aanhouden dan in de literatuur over gemeenschappelijke factoren soms gangbaar is. Meerdere onderzoekers lopen in de valkuil die Farkas aangeeft. Ietwat sarcastisch constateert hij dat men trivialiteiten aanwijst zoals '...een anamnese afnemen, belangstelling tonen, misvattingen corrigeren, vragen beantwoorden, en doelstellingen helder krijgen. Om nog maar niet te spreken van praten, lopen, en luisteren. Je vraagt je af waar het eind is van dit speuren naar gemeenschappelijke factoren' (Farkas, 1981, p. 13-14).

Wanneer gewone gespreksactiviteiten in jargon geformuleerd worden, lijkt het al gauw alsof men iets van belang zegt. Zo wordt het gericht doorvragen van de helper op een bepaald probleem bestempeld tot exploreren; het leiding geven aan het gesprek tot structureren; en het leggen van nieuwe verbanden tussen zaken die de hulpzoeker vertelt tot interpreteren. Dit exploreren, structureren en interpreteren onderzoekt men vervolgens bij therapeuten van diverse scholen – en zowaar, er blijken belangrijke overeenkomsten. Men ziet dan over het hoofd dat dit soort verbaal gedrag gemeenschappelijk is aan vrijwel iedere

asymmetrische gespreksrelatie: bijvoorbeeld ook aan het verhoor van een verdachte door een politie-inspecteur. De overeenkomsten liggen in dit geval op een niveau dat van toepassing is op veel meer dan alleen gesprekshulpsituaties.¹

Dit probleem is niet helemaal te ondervangen wanneer men elementen zoekt die gemeenschappelijk zijn aan iets wat van alle tijden is: in gesprek met een ander je weg zoeken uit de valkuilen die het bestaan legt. Gegeven zoiets veelomvattends, moeten de hier beschreven elementen wel mank gaan aan het euvel dat ze ieder op zichzelf ook in andere situaties kunnen voorkomen (bijvoorbeeld tussen ouder en kind). Mijn stelling is dat zij gezamenlijk en in de onderlinge samenhang die in dit verhaal beschreven zal worden, specifiek zijn voor al die asymmetrische situaties tussen twee personen waarin verandering bij de hulpzoeker wordt nagestreefd middels verbale interactie.

3. Notities uit de vakliteratuur

Bij het schrijven van dit verhaal over gemeenschappelijke elementen hebben vier psychotherapeutische tradities inspiratie verschaft. In historische volgorde zijn dat de hypnotische, de psychoanalytische, de humanistische, en de gedragstherapeutische. Een speurtocht door de vakliteratuur levert een verwarrende lijst gemeenschappelijke factoren (Garfield, 1980; Goldfried, 1980a; Lambert, 1986), in wisselende termen geformuleerd en nooit in hun samenhang als onderzoeksveld gethematiseerd (verg. Kazdin, 1979 en Garfield, 1980, hfdst. 6). Wel houdt men zich bezig met afzonderlijke factoren: de school van Rogers met aspecten van de therapeutische relatie (Truax en Carkhuff, 1967); cognitieve gedrags-therapeuten met de wijze waarop een positieve verwachting ('hoop') geïnduceerd kan worden bij de hulpzoeker (Frank, 1974); en psychoanalytici als Alexander en French (1946) met een bepaald type 'corrective emotional experience'. Maar de vraag welke van deze en andere elementen te zamen een soort constant terugkerende kern vormen, en hoe de onderlinge relaties binnen die kern zouden kunnen liggen, krijgt tot op heden stiefmoederlijk aandacht. Iedere stroming benadrukt bij voorkeur de eigen technieken of interventies die verantwoordelijk zouden zijn voor verbetering. Deze specifieke therapiefactoren, waarin men zich van anderen onderscheidt, lijken in geschrift, in onderzoek- en opleidingsprogram veel belangrijker te zijn dan wat men met anderen gemeen heeft.

In de literatuur die zich wél bezighoudt met gemeenschappelijke therapiefactoren zijn meerdere pogingen gedaan tot integratie van psychotherapeutische theorieën en technieken. Die pogingen vallen in drie typen uiteen:

Integratie door vertaling: Dollard en Miller (1950) vertaalden de centrale theoretische termen van de psychoanalytische theorie (A) in de leertheorie (B). Het is bij deze vertalingen meestal niet moeilijk uit te maken waar de emotionele voorkeur van de vertaler ligt, wat diens 'moedertaal' is. Vaak wordt de vertaling van het commentaar voorzien dat alles wat in taal A gezegd wordt ook in B gezegd kan worden, maar dat A dit veel 'systematischer' zegt. Dit levert dan tegelijk de rechtvaardiging om de eigen terminologie te blijven gebruiken. Omgekeerd zullen therapeuten die door B als moedertaal gevormd zijn, tegenwerpen dat de betreffende vertaling geen recht doet aan wezenlijke therapeutische moge-

1. Verg. De Haas (1983) die de therapeutische relatie binnen verschillende therapierichtingen beschrijft in termen van een contact- en een interactiedimensie. Zijn model lijkt van toepassing op allerlei andere persoon-

lijke gesprekssituaties waarin géén hulpvraag aan de orde is, en is om die reden niet specifiek voor psychotherapie.

lijkheden die taal B biedt. Dit type vertaling pleegt aldus weinig bij te dragen tot integratie.²

Integratie door aanvulling: Wachtel (1977) stelde dat de psychoanalyse individuele betekenisstructuren gedetailleerd onderzoekt met behulp van de techniek van de vrije associatie. Anderzijds beschikt volgens hem gedragstherapie over technieken om de in kaart gebrachte pathogene betekenisstructuren effectiever te veranderen. Beide zouden dus iets essentieels missen wat de ander juist kan bieden. Dit kan de 'native speakers' van de betreffende talen stimuleren om bij elkaar in de leer te gaan, mits deze de door Wachtel gesignaleerde lacune in de eigen benadering inzien.

Integratie door bewustwording: Met name Frank (1973) en Goldfried (1980b) hebben betoogd dat ervaren psychotherapeuten in feite van dezelfde veranderingsprincipes of strategieën gebruik maken, maar dit zelf niet in de gaten hebben omdat hun moedertaal één of meer van die principes niet verbaliseert. Frank heeft dit betoogd ten aanzien van de therapeutische werkzaamheid van 'hoop'. Goldfried noemt als gemeenschappelijke strategie dat de helper aan de hulpzoeker een extern perspectief op diens problemen biedt. Volgens deze integratiepogingen bestaat er op het niveau van het therapeutisch handelen al grote overeenstemming tussen diverse stromingen, maar onderzoekers moeten therapeuten helpen zich hiervan bewust te worden. De onderzoeker in de rol van supertherapeut! Onduidelijk is hoe het komt dat therapeuten zo'n moeite hebben om zich van één en ander bewust te worden.

Ik ga ervan uit dat alle drie benaderingen onmisbaar zijn. De laatstgenoemde visie – integratie door bewustmaking van impliciet reeds aanwezige overeenkomsten – ligt ten grondslag aan dit verhaal. Maar hij moet zeker aangevuld worden door de beide andere: sommige termen kunnen met relatief weinig verlies aan betekenis in elkaar vertaald worden; anderzijds zijn er ook voorbeelden hoe benadering A een kans geeft aan een veranderingsprincipe dat door B verwaarloosd wordt.

4. In vogelvlucht over de elementen

Zoals in sommige oude drama's de spelers vóór de aanvang van het stuk één voor één voorgesteld worden aan het publiek middels een korte karakterisering, zo zullen nu de elementen van gesprekshulp geïntroduceerd worden. Elementen, die bij eerste kennismaking misschien willekeurig aandoen, en die in de vakliteratuur onder tal van namen bekend zijn.³ Daarna wordt van ieder element afzonderlijk de interne opbouw of substructuur besproken. Dus doende komt meermalen de onderlinge samenhang reeds naar voren. Deze samenhang of structuur zal geschetst worden nadat alle elementen besproken zijn. Bij al wat volgt bedenke men dat er hier geen elementen beschreven worden waarvan men misschien zou wensen dat zij aanwezig zijn binnen iedere therapeutische relatie. Aan de orde is niet meer en niet minder dan een aantal aspecten dat aanwijsbaar is bij verrassend vele therapievormen waar de deelnemers aan de interactie van oordeel zijn dat er een veranderingsproces op gang komt. Dit vertelt nog weinig of niets over de oorzaken van die

2. Verg. Derksens (1983) streven om vanuit Lacan's variant van de psychoanalyse vijf psychotherapievormen door te lichten: gedrags-, rationele, Rogeriaanse, gestalt- en gezinstherapie. Zijn pretentie dat dankzij Lacan's structureel-analytisch begrippenkader 'de werkelijke stand van zaken inzichtelijk (wordt), het onzichtbare zichtbaar' (p. 18), illustreert de hier gesignaleerde beperking van dit soort integratiepogingen.

3. Voortdurend stuit men op het probleem dat iedereen weer andere termen gebruikt om ogenschijnlijk verwante fenomenen aan te duiden. Bijvoorbeeld, neem Rogers' (1957) 'positive regard', en leg daarnaast 'good enough mothering' zoals beschreven door de psychoanalyticus Winnicott (Arnon, 1984). De overeenkomsten blijken bij nauwkeurige lezing van de tekst opvallend groot.

veranderingen. En evenmin of die veranderingen groot of klein zijn, duurzaam of vluchtig, in de ogen van derden zinvol of juist schadelijk – dat alles, en nog veel meer, komt hier niet aan bod.

Wie problemen heeft en daarvoor hulp zoekt, wendt zich vroeg of laat tot iemand die door een zeker *overwicht houvast* (1) lijkt te bieden. Deze toewending geeft op zichzelf een vonk *hoop* (2), of er nu veel dan wel bijna niets gezegd wordt. Soms al in het eerste contact, soms pas na verloop van tijd, zijn er ogenblikken van *een goede verstandhouding* (3). Maar ook al is deze misschien gering, zolang degene die hulp zoekt enige positieve verwachting houdt en daaraan de inzet ontleent om te blijven komen, bestaat de kans dat er een zoekproces op gang komt. Dit zoeken is bij de één gericht op tot last geworden belevingen, en bij de ander op het klem zitten in de omgang met anderen, of op de impasse waarin het dagelijks doen en laten zich bevindt.

Onder invloed van de eerste drie elementen kan dit *zoekproces met verhoogde concentratie* (4) op gang komen, zowel gericht op eigen gedachten en belevingen als op reacties van de luisteraar. Die concentratie gaat veelal gepaard met een openheid voor invallen en nieuwe samenhangen, waardoor het zoeken als vanzelf een ongebruikelijke wending neemt en je jezelf plots, al is het maar heel even, als anders dan anders ervaart, in een of ander opzicht. Bijvoorbeeld alsof, om het plechtig te zeggen, een bevroren zieleroersel ontdooit. Zo'n *omvormende ervaring* (5) geeft nieuwe impulsen aan de onderlinge verstandhouding, aan het overwicht en houvast dat de helper nu uitstraalt, en aan de ontkiemende hoop. Dat nodigt uit tot verder zoeken met verscherpte concentratie op wat zich aandient, met name ook van de kant van de helper. Ongemerkt wordt van steeds groter gewicht hoe deze reageert, of juist niet reageert. In beide gevallen is haar of zijn gezichtspunt op 't eigen zoeken haast tastbaar aanwezig en van belang. Dit gezichtspunt of perspectief van de helper biedt *een verklarend en normerend kader* (6) aan beiden. De grens tussen zoeken 'van binnen', in eigen gemoed, of 'van buiten', in concrete dagelijkse problemen, vervaagt waar dit zich gaat bewegen rond wat die ander zegt of non-verbaal laat blijken. Juist deze relatie biedt een tijdelijk grensvlak tussen binnen en buiten waarop omvormende ervaringen blijken te ontstaan: zowel in het op gang komen van gestold beleven – nu jegens deze ander – als bij het losweken van gestremde taaldaden, in datzelfde contact.

Bovenstaande formuleringen maken helaas niet duidelijk dat deze keten bij iedere schakel doorbroken kan worden, en vaak ook wordt. Met name de gecompliceerde processen die hier aangeduid zijn als een 'zoeken met verhoogde concentratie' en 'omvormende ervaring' treden eerder niet op dan wel. En als ze al eens optreden blijft dat vaak een incident, is het allerminst een garantie voor het dóórzetten van het zoekproces. Men lijkt meermalen te schrikken, terug te deinzen, na een omvormende ervaring. Hoe ingrijpend en hoopgevend deze ervaring ook mag zijn, het is een bij uitstek broos fenomeen. Maar al te makkelijk sluit het warnet waarin men zich gevangen voelde opnieuw. Met de ervaring dat je een (taal)daad kunt stellen die enige invloed heeft op de omgeving, vergaat het vaak al niet veel beter: zelfs met stug volhouden, het zogenaamde oefenen, om moedige dingen te zeggen of moeilijke dingen te doen, is het net of de verschuivingen kleiner worden, of de omgeving nieuwe valstrikken legt die de eigen machteloosheid met hernieuwde kwelling doen ervaren, zodat de voorafgaande omvormende ervaring tot onbereikbare herinnering verbleekt.

Anderzijds kan er een spiraal op gang komen waarbij de concentratie zich verdiept en verschillende soorten omvormende ervaringen hun intrede doen, onder gelijktijdig ver-

hoogde gevoeligheid – soms overgevoeligheid – voor het perspectief van de helper. Dit is de door helpers nagestreefde goed lopende therapie, die na verloop van tijd altijd weer zal haperen en stokken omdat dit alles een kwetsbare kettingreactie blijft.

Als eenvoudig het kenmerk is van het ware, zou de hierboven geschetste samenhang dan niet waar kunnen zijn? Helaas, bij nauwkeuriger aandacht voor ieder element afzonderlijk blijkt het allerminst eenvoudig.

4.1. Overwicht/houvast

De omschrijving van gesprekshulp – waarbij de asymmetrie in het hulp zoeken voor problemen centraal staat – impliceert dat de persoon in de positie van helper reeds bij het eerste gesprek sterker staat, overwicht heeft. Dit tijdelijke verschil in hulpbehoefendheid – of andersom: in macht over eigen (be)leven – is de crux, waarop alle volgende elementen inhaken. Daarbij dient steeds bedacht dat de hulpzoeker zichzelf presenteert als de onmachtige in een of meerdere opzichten, zonder dat dit ook maar iets vooronderstelt over de levenskunst of levensbeheersing van de helper. Van zijn kant presenteert de helper – nu eens uit eigener beweging, dan weer door de hulpzoeker in die houding gedrongen – zich als de wetende die in figuurlijke zin zich naar de ander toebuigt, deze een hand toesteeft vanuit een positie die houvast suggereert. De helper die – dag in dag uit, jaar in jaar uit – deze 'persona', dit sociaal masker aangereikt krijgt èn draagt, vergroeit ermee zoals een schoenmaker met zijn leest.

Het overwicht van de helper dat aldus inherent is aan de uitgangssituatie tussen beiden, wordt vervolgens steeds opnieuw bekrachtigd ten gevolge van de asymmetrie in het zich bloot geven: de hulpvrager legt keer op keer (een stukje van) haar of zijn ziel op tafel, terwijl problemen van de helper niet, of slechts terloops aan de orde komen. Verplaatst men zich in de positie van de hulpvrager, dan blijkt dit overwicht van de helper veelal waargenomen te worden als een houvast dat deze biedt, en dat vertrouwen wekt door de deskundigheid, een zekere emotionele stabiliteit, of liefst beide, die van de helper uitgaan. Vanwege de genoemde asymmetrie blijft de helper bovendien een relatief onbekend persoon en kan juist daardoor ook makkelijk als kundig en evenwichtig gedacht worden, hetgeen tegemoet komt aan het grote verlangen naar houvast bij de hulpzoeker. Dit houvast is vaak zo broodnodig (waarom zou je je anders bloot gegeven hebben!), dat deze situatie de hulpvrager ertoe aanmoedigt – een ander zal zeggen: ertoe verleidt – om na verloop van tijd ook houvast aan de helper toe te schrijven, waarmee diens overwicht versterkt wordt. En daarmee komt een zichzelf versterkende spiraal binnen dit element van gesprekshulp op gang.⁴ Later (in 4.4) zal nog een andere omstandigheid aanwezig blijken die de neiging van de hulpzoeker om houvast aan de helper toe te schrijven versterkt.

Er zijn veel zaken die van invloed kunnen zijn op het verwerven van overwicht-dat-houvast-biedt; helaas is er geen term die beide begripsaspecten tegelijk dekt. Hier wordt slechts een enkel aspect dat gemeenschappelijk is aan alle therapiescholen aangeduid. Men signaleert enerzijds vooral maatschappelijke factoren, anderzijds eigenschappen van de helper. Om met de laatste te beginnen: *ervaring* in het omgaan met (mensen in) problemen zou overwicht/houvast versterken. Het ligt voor de hand. Maar wie eenmaal heeft meegemaakt hoe er ook bij een therapeut-in-opleiding een veranderingsproces op gang kan komen, weet dat professionele ervaring geen noodzakelijke voorwaarde is. Anderen

4. Uit de hier beschreven samenhang komt naar voren dat onder invloed van de asymmetrie óók de helper een leerproces ondergaat, en – Skinneriaans gesproken –

gedresseerd wordt. Deze leersequentie bij de helper wordt helaas zelden door gedragstherapeuten onderzocht.

benadrukken dat de helper niet betrokken mag zijn in de verwarring of machtsstrijd waarin de hulpvrager verstrikt is geraakt. Of andersom gezegd, de helper moet *buitenstaander* blijven, hoezeer hij zich ook vermog in te leven. Want een helper die op een of andere wijze partij is in de emotionele verwarring van het moment zal – ondanks alle eventuele aanwezigheidservaring – door de hulpzoeker gewantrouwd worden en daardoor geen houvast kunnen bieden.

Wat betreft de sociale positie van de psychotherapeut zij slechts met Frank (1973) opgemerkt dat deze een 'socially sanctioned healer' is wiens *maatschappelijk aanzien* afgeleid is van de successen in de geneeskunde. Meermalen is gesignaleerd dat hij meer erfgenaam lijkt van de magische kant van de medicijnman dan van diens chemisch en chirurgisch instrumentarium. Daarmee is de psychotherapeut onderhevig aan snelle wisselingen in maatschappelijke waardering. In onze tijd lijkt magie in bredere kring slechts in hoog aanzien voor zover zij zich overtuigend weet te omringen met een natuurwetenschappelijke terminologie en dito instrumentarium (verg. behandelings'technieken'; 'bio-feedback procedures' e.d.). Daarnaast deelt de professionele therapeut in het aanzien dat iedere door de overheid erkende deskundige zich nu eenmaal verwerft in een technisch gespecialiseerde samenleving.

Deze aanduiding van subelementen – een hoge status van de helper, ervaring, buitenstaander zijn – is noch uitputtend, noch dwingend: geen van deze elementen lijkt een noodzakelijke voorwaarde voor het optreden van overwicht/houvast. Wel is het alsof ze elkaar over en weer kunnen compenseren. Bijvoorbeeld, ook bij een niet-professionele helper kan gesprekshulp vorm krijgen, al zal het ontbreken van maatschappelijk aanzien in dat geval gecompenseerd moeten worden, bijvoorbeeld door persoonsgebonden kenmerken. Men denke aan de ervaringskennis die (sommige) leden van Alcoholics Anonymous verwerven ten aanzien van problemen bij onthouding van alcohol. Het is goed voor te stellen dat deze ervaringskennis overwicht en houvast geeft, ook zonder dat er sprake is van een 'socially sanctioned healer' (Van Harberden en Lafaille, 1978, hfdst. 7).

Wie hulp zoekt kiest – binnen zekere grenzen – de persoon bij wie hij of zij de asymmetrische gesprekssituatie durft aan te gaan. Deze keuze is niet eenmalig, maar zal in de beginfase bij iedere volgende ronde in het zich blootgeven opnieuw gemaakt worden. Met die keuze, die na verloop van tijd tot gewoonte wordt, bevestigt de hulpzoeker keer op keer dat hij of zij verwacht houvast te vinden bij (het overwicht van) deze helper.

De hier beschreven asymmetrie, die per definitie inherent is aan gesprekshulp, maakt dat het streven in sommige kringen om de hulprelatie te willen zuiveren van machtsaspecten of ongelijkheid altijd weer tot mislukken gedoemd is; hoe begrijpelijk dit streven ook moge zijn als reactie op het machtsmisbruik dat in iedere ongelijke relatie altijd dreigt.

4.2. *Verwachting/inzet*

Voor wie in een problematische situatie verkeert, wekt iedere geloofwaardige suggestie dat een ander houvast kan bieden enige positieve verwachting, een beetje hoop. Hoe steviger de helper in zijn schoenen lijkt te staan, des te levendiger wordt de verwachting met haar of zijn hulp een uitweg te zullen vinden. Korter gezegd: overwicht/houvast wekt hoop, en zet aan tot het ondernemen van (kleine) stappen om een uitweg te zoeken. De hybridische aanduiding verwachting/inzet verwijst naar de twee zijden van dit element: verwachting naar het cognitieve aspect, inzet naar het motivationele aspect.⁵

5. Zowel binnen psychoanalytische als leertheoretische kringen heeft men 'inzet' aangeduid als 'motivatie voor therapie', en geprobeerd operationalisaties daarvoor te

ontwikkelen. Tot op heden lijkt dit niet gelukt op een wijze die in bredere kring geaccepteerd is.

J. D. Frank (1973) introduceerde de factor hoop als een aan alle geneeswijzen gemeenschappelijk element. Hij besprak de rol die deze speelt bij traditionele geneesmethoden binnen een magisch-sacraal kader. Maar ook herleidde hij hierop de werkzaamheid van de in deze eeuw opgekomen placebobehandeling. Hij gaf aan dit element de naam hoop. Ook wat men nu pleegt aan te duiden als een 'gezonde dosis scepsis' sluit de werkzaamheid van deze factor allerm minst uit. Mits de helper voldoende aanzien heeft, en daarbij nog de nu gangbare relativerende toon treft, wordt er onwillekeurig een verwachtingspatroon geactiveerd dat een therapeutische inzet bij de hulpzoeker in werking stelt.

Het lijkt te verdedigen dat wat men vroeger wel aanduidde met 'suggestieve invloed' van de helper, deels samenvalt met het vermogen een positieve verwachting te induceren. Wanneer dit vormen aanneemt zoals aangetroffen bij een charismatische persoonlijkheid, dan wordt het vermogen om bij anderen hoop te induceren als persoonlijkheidskenmerk van de helper gezien. Of het nu komt doordat Paulus dit element reeds noemt in zijn brief aan de Korinthiërs (13:13) – 'Nu blijven geldig geloof, hoop en liefde, dit drietal' – feit is dat het belang van een positieve verwachting voor gesprekshulp unaniem erkend wordt door alle therapiestromingen.

4.3. Een goede verstandhouding

Hoe zou men in omgangstaal zeggen wat in de literatuur onder meer wordt aangeduid als 'unconditional positieve regard' (Rogers, 1957, p. 157-158), 'good enough mothering' (Arnon, 1984, p. 44-49), of 'an emotionally charged interpersonal relationship' (Strupp, 1973, p. 301-309)? Al deze termen verwijzen naar een centraal element van de therapeutische relatie. Intuïtief ligt een gemeenschappelijke kern voor de hand, maar in het Nederlands is er geen equivalent ingeburgerd. Waarom niet gesproken van 'een goede verstandhouding'? Het klinkt minder verheven dan 'onvoorwaardelijke acceptatie', en 't lijkt bijna alsof het om iets 'gewoons' gaat. Maar dat blijkt schijn zodra men inziet wat het van de helper vraagt om iemand anders goed te verstaan.

Op z'n minst is er aandacht nodig, maar niet het soort aandacht dat men in het dagelijks contact voor elkaar heeft; laten we zeggen een *sterk gerichte aandacht*, misschien wel toewijding. Om de hulpvraag scherp in focus te krijgen is er behalve eigen levenservaring vooral veel *fantasie* nodig om zich in te leven in andermans belevingswereld (verg. 'empathisch luisteren'). Daarbij stuit de helper vroeg of laat op beangstigende of afstotende zaken. Deze kunnen pas begrepen worden als het lukt om het eigen oordeel een tijdlang op te schorten. Dit buiten spel zetten van het eigen oordeel kan de vorm aannemen van *respect*, van iemand in z'n waarde laten, hoe chaotisch of agressief hij zich ook presenteert.

Bij elkaar klinkt het haast te eenvoudig om waar te zijn: op basis van gerichte aandacht, zich inleven en respect ontstaat er een goede verstandhouding? Geldt dat altijd? Misschien, maar zeker is dat niet, omdat ondanks deze drie kenmerken de ander zich nog steeds niet echt begrepen kan voelen.⁶ Een goede verstandhouding tijdens gesprekshulp veronderstelt meer dan een aantal zaken bij de helper. Het veronderstelt ook dat de hulpvrager erváárt dat hij goed verstaan wordt. De genoemde drie kenmerken vormen daar geen garantie voor. Wat wel? Volgens sommigen is 'warmte' essentieel; anderen benadrukken het belang van sympathie. Weer anderen geven toe het niet te kunnen omschrijven: het

6. Rogers (1957) meent de noodzakelijke én voldoende voorwaarden aan te kunnen wijzen voor het in gang zetten van veranderingen bij de cliënt. Dit bleek wat te hoog gegrepen: ondanks al het onderzoek dat is vericht,

lijkt het zelfs niet mogelijk de noodzakelijke voorwaarden aan te geven voor één basisconditie, zoals 'unconditional positive regard'.

moet gewoon 'klikken'. Want waar de ene zoeker ontdooit in aanwezigheid van een 'warme persoonlijkheid', zal de ander zich daar juist te dicht door benaderd voelen en zich afsluiten. Het gewenste evenwicht tussen betrokkenheid en afstand ligt in iedere gespreksrelatie weer net iets anders, en varieert bovendien ook bij hetzelfde tweetal in de loop van de gesprekken.

Deze verklaring van onwetendheid illustreert wat er gebeurt als men een therapeutisch basisbegrip – de goede verstandhouding tussen helper en hulpzoeker – in woorden uiteenlegt. In één of andere nieuwe bewoording duikt een dergelijk begrip altijd en overal weer op, om bij gedachtenwisseling tussen helpers, of bij empirisch onderzoek, onder ieders toezienend oog in rook op te gaan. Verzuchtte Wittgenstein niet ergens dat in de experimentele psychologie 'probleem en onderzoeksmethode niet op elkaar afgestemd zijn' (Wittgenstein, 1972, p. 232)? Wie weet komt men ooit tot het inzicht dat dit evenzeer geldt voor het experimenteel onderzoek van psychotherapie.

Ter afronding van de eerste drie elementen zij opgemerkt dat deze elkaar over en weer kunnen stimuleren of afremmen. Bijvoorbeeld, wanneer een reactie van de helper de verstandhouding ten goede komt (resp. ondermijnt), zal dit vervolgens de verwachting baat te zullen vinden doen toenemen (resp. afnemen). Evenals bij de besproken subelementen lijkt ook op dit niveau de mogelijkheid van compensatie aanwezig: indien één element in sterke mate aanwezig is, heft dit een tekort bij de andere(n) binnen zekere grenzen op. Het relatieve belang van een element wordt mede bepaald door culturele samenhangen. Leest men bijvoorbeeld beschrijvingen van psychotherapie uit de vorige eeuw (Ellenberger, 1970, hfdst. 2), dan valt op dat de ambiance en het optreden van de helper vooral beoogde een onwankelbaar overwicht en houvast te suggereren. Daarentegen lijkt met het opkomen van een gelijkheidsethos de goede verstandhouding tussen helper en hulpzoeker belangrijker te worden. Deze verschuiving illustreert de maatschappelijke overgang van een bevelshuishouding naar een onderhandelingshuishouding (De Swaan, 1979a).

4.4 Sterk verhoogde concentratie

Bij iedere vorm van psychotherapie beluistert men in het collegiaal overleg zegswijzen als 'het proces komt (niet) op gang' of 'zij is nog niet echt aan het werk'. Een van de eerste dingen die een beginnend helper dient te leren is of een hulpzoeker al pratend over problemen in een babbelstroom van verhalen en klachten blijft hangen, dan wel of er iets gebeurt! Deze informele uitdrukkingen verwijzen naar iets essentieels dat er wel of niet is, c.q. wel of niet op gang komt. Dat 'iets' is een bepaalde toestand van het aandachtsveld van de hulpzoeker, die ik hier zal omschrijven als een toestand van verhoogde concentratie-naar-binnen, kortweg geconcentreerd zoeken. Deze toestand heeft meermalen (ten minste) de volgende vier kenmerken:

1. Een inperking van de aandacht, die vergelijkbaar is met wat er gebeurt wanneer men gegrepen wordt door een boek of film, maar nu wordt de 'film' – bij wijze van spreken – in het eigen hoofd gedraaid. Vergeleken met dagelijkse bezigheden in huis of op kantoor is het aandachtsveld kleiner, onder gelijktijdige toename van intensiteit van de beleving.
2. De aandacht richt zich binnenwaarts: gewaarwordingen in het eigen lichaam, in voorstelling of gemoed komen centraal te staan. Hiermee gepaard gaat een openheid voor invallen die tussen al die gewaarwordingen verbanden leggen. De voorstellingen waarin men zich verdiept kunnen weliswaar betrekking hebben op gebeurtenissen in de buitenwereld (bijvoorbeeld hoe de hulpzoeker zich in het sociale verkeer zelfbewuster kan gaan

gedragen) – gebeurtenissen die ook nagebootst kunnen worden middels een rollenspel – maar het blijven voorstellingen van die buitenwereld, géén actuele interacties daarmee.⁷

3. Verhoogde gevoeligheid voor signalen van de helper: alle signalen uitgaande van de helper worden oplettend geregistreerd, overigens vaak zonder daar direct op te reageren. Met name ontstaat er een verscherpte perceptie van zaken als ademhaling, stembuiging, en woordkeus van de helper, inclusief de mogelijke betekenis daarvan in goedkeurende of afkeurende zin.

4. De helper wordt tot (relatief) vast oriëntatiepunt: de helper vormt – bij een goed op gang komend zoekproces – een soort baken. Het is alsof men zich onwillekeurig voor een deel vereenzelvigd met deze externe beschouwer, en daardoor nooit helemaal meegeleurd kan worden door onverwachte zaken die zich voordoen. Uit dit vierde kenmerk komt een belangrijk verschil naar voren met een meeslepend(e) boek of film: daarbij is men de beschouwer en vindt er hooguit een afsplitsing plaats naar de hoofdrolspeler(s); hier is men juist zèlf de hoofdrolspeler en kan slechts, door zich tegelijkertijd op het standpunt van de beschouwer te plaatsen, een minimaal extern houvast verwerven. Dit contrast moge duidelijk maken waarom het geconcentreerd innerlijk zoekproces zo moeizaam op gang komt en ook zo makkelijk weer afbreekt: het is onvergelijkelijk veel riskanter dan al die andere concentratietoestanden waarbij men zelf met het volle gewicht op de toeschouwersplaats blijft zitten.

Het is deze onzekerheid tijdens geconcentreerd zoeken die maakt dat de hulpzoeker extra geneigd is houvast toe te schrijven aan de helper. In het voorafgaande (sub 4.1) is slechts de asymmetrie in zich blootgeven hiervoor verantwoordelijk gesteld; vanwege die asymmetrie blijft de helper een onbekend persoon en kan daardoor als kundig en evenwichtig gezien worden, als iemand die houvast biedt. Dit mechanisme speelt zeker een belangrijke rol, maar het wordt versterkt door de onzekerheid die gepaard gaat met het afdalen in de schimmenwereld van – nog niet onder controle gebrachte – beleving en voorstelling.

Wie tijdens gespreks hulp in de positie van hulpzoeker verkeert en zelf opmerkt dat er 'iets gebeurt', kan de aanwezigheid van bovenstaande vier kenmerken bij zichzelf nagaan – ongeacht het theoretisch kader van de helper. Dit kader heeft invloed op de richting die het geconcentreerd zoeken zal inslaan, zoals straks in 4.5 en 4.6 aan de orde komt.

Ook buiten een situatie als die van gespreks hulp is een verwante toestand van verhoogde-concentratie-naar-binnen velen goed bekend. Tijdens ieder creatief proces (het schrijven van een moeilijk stuk, het oplossen van een lastig schakelprobleem) bestaat er af en toe een zelfde sterk verhoogde concentratie, met dat verschil dat er dan geen helper is die een centrale plaats krijgt binnen het ingeperkte aandachtsveld.

Kenmerk (2) stelt dat het zoeken zich rond voorstellingen gaat centreren: ongeacht de aard van het gespreksonderwerp – situaties die de hulpzoeker beangstigen, een jeugdervaring, relatieprobleem of godsverduistering – ontstaat er een aandachtsfocus op beleving en verbeelding; hoezeer daarin ook de problematische 'buitenwereld', of een hogere wereld, gespreksobject kan zijn. Wie uitgaat van de eigen problemen komt die in elke 'andere' wereld ook weer tegen – of dit nu een gepsychologiseerde buitenwereld is of een hogere wereld van sacrale macht(en) die je het goede of het kwade wil(len) laten doen.

7. Hier doet zich een belangrijk verschil voor met gezins- of groeps psychotherapie. Daarbij zijn meerdere hulpzoekers tegelijk bijeen, waardoor de asymmetrie jegens de helper(s) uitgebreid wordt met een interactienetwerk tussen de andere aanwezigen, van wie ver-

wacht wordt dat zij zich evenzeer blootgeven. Dit introduceert tal van complicaties vergeleken met individuele gespreks hulp. Deze is reeds ingewikkeld genoeg, zodat gezins- en groepstherapievormen hier buiten beschouwing gelaten zijn.

Men zou paradoxaal kunnen stellen dat niet het praten over problemen essentieel is voor het op gang komen van geconcentreerd zoeken maar veeleer een leren luisteren naar wat er in jezelf gaande is. Misschien is dat hetzelfde als wat May (1958) bedoelt met 'helping the patient to develop the capacity for silence'. De aanwezigheid van deze speciale houding bij de hulpzoeker blijkt uit een reeks non-verbale kenmerken, zoals een verandering in de manier van kijken, in spreekritme en ademhaling. Er treden onverwachte pauzes op, zinnen worden niet afgemaakt, tevoren aanwezige kleine nerveuze gebaren blijven achterwege, etcetera. Bij iedere hulpzoeker is dit patroon weer anders. Te zamen geeft dit soort kenmerken een aanwijzing dat er 'gewerkt' wordt.

Te midden van alle therapiestromingen is er één therapeutische traditie die deze toestand van het aandachtsveld beschreven heeft, namelijk de hypnose. Men spreekt daar over een '(lichte) trance' (Ellenberger, 1970). De verwijzing naar het creatief proces moge illustreren dat een verhoogde concentratie-naar-binnen veel gewoner is dan de traditionele hypnose heeft willen erkennen. Binnen andere therapeutische tradities blijft een nauwkeurige beschrijving van de toestand van het aandachtsveld veelal achterwege. Wel worden er aspecten uitgelicht. Zo heeft de psychoanalyse het technisch focus gericht op de speciale positie die de helper binnen het aandachtsveld van de patient krijgt, waarbij dan direct teruggeschakeld wordt naar het verleden via het overdrachtsbegrip. Daardoor lijken de kenmerken (1) en (3) van deze toestand in die literatuur stiefmoederlijk behandeld te zijn.⁸ Mogelijk vanuit een reactie op de analyse hebben procestherapeuten uit de school van Rogers soms weinig aandacht besteed aan de gevoeligheid van de cliënt voor alle signalen die van de helper uitgaan, en aan de betekenis die deze voor hem of haar hebben. Gedragstherapeuten, ten slotte, hebben zich (tenzij ze zich ook in hypnose verdiepten) opvallend weinig rekenschap gegeven van de bovenbeschreven zoekhouding. Gezien hun theoretische achterdocht jegens introspectie, en de nadruk op aan- en afleerprocessen, is dit ook niet verwonderlijk. Het schijnt weinig doorgedrongen te zijn tot die theorievorming dat ook bij aan- of afleren van gewoonten de toestand van het aandachtsveld van het grootste belang is.

4.5. *Omvormende ervaringen*

De elementen overwicht/houvast, goede verstandhouding en hoop/inzet kunnen gezien worden als voorwaarden die elkaar over en weer beïnvloeden. Deze voorwaarden spelen een belangrijke, géén noodzakelijke, rol bij het in gang zetten van het geconcentreerde zoekproces, dat op zijn beurt kan (maar niet hoeft) uitmonden in omvormende ervaringen. Omdat deze zo oud zijn als de mensheid zelf, en omdat ze binnen allerlei kaders waarin mensen hun ellende gedeeld hebben zijn opgetreden, is er een imponerende verscheidenheid aan termen waarmee ze beschreven zijn. Hier worden voorlopig vijf vormen onderscheiden die met name bij gesprekshulp optreden, maar ook in andere situaties. Die vijf varianten kunnen gezien worden als de verschijningsvormen van één omvormende grondervaring, die ik tot nu toe niet goed weet te benoemen.

A. De ik-krijg-lucht-ervaring: een gevoel van onuitsprekelijke opluchting nadat men zich heeft uitgesproken over iets dat dwars zat, een geheim, een schaamtevolle gebeurtenis of wat ook. Deze ervaring is binnen levensbeschouwelijke gesprekshulp bekend als het

8. Strupp (1973, p. 304) legt een opmerkelijk verband tussen de analytisch-patiëntrelatie en een lichte transectoestand bij de cliënt: 'Aangezien de patiënt gehecht raakt aan de therapeut, wordt al wat deze laatste mee-

deelt of anderszins laat merken zó betekenisvol en belangrijk, dat men dit misschien 't beste kan vergelijken met een persoon die in een hypnotische trance verkeert'.

biechteeffect. Ook buiten gesprekshulp kan hij optreden, bijvoorbeeld incidenteel bij het schrijven in een dagboek. Een helder beschreven voorbeeld van deze ervaring in een niet-professionele situatie, tussen twee vrouwen, treft men aan in Tolstoj's *Anna Karenina*, waar Dolly zich tegen Anna uitspreekt (Tolstoj, 1877, dl. I, hfdst. 19). De vaak gesignaleerde parallel tussen psychotherapie en te-biecht-gaan vindt zijn rechtvaardiging in deze reële en belangrijke ervaring; ten onrechte wordt het daarbij vaak voorgesteld alsof dit de enige belangrijke (omvormende) ervaring bij gesprekshulp is.

B. *De affect-ontlading* of catharsis. Het heftige verloop van deze ervaring en de opluchting daarna voor de betrokkene, behoeft geen toelichting. Wel kan er op gewezen worden dat het om bepaalde affecten lijkt te gaan die als een vloedgolf doorbreken in motoriek, stem (schreeuwen) en traansecretie. Verdriet en woede lijken gepredisponeerd voor een dergelijke ontlading. Bij schuld of schaamte, bij angst en jalouzie valt op dat wanneer die in hoge concentratie aanwezig zijn, er zelden een ontlading en sensatie van bevrijding volgen.

Door hypnotherapeuten zoals Breuer en de vroege Freud werd gedacht dat het bij een dergelijke doorbraak om onbewuste gevoelens ging. Tal van latere therapievormen (Gestalt, Rebirthing) roepen dit type ervaring op, al is de theoretische verantwoording verschillend. Het buiten zichzelf raken, dat deze ervaring voor de toeschouwer zo imponerend maakt, is binnen sommige levensbeschouwelijke kaders begrepen als een in contact treden met het omvattende, het hogere. Dezelfde – althans voor het oog van de buitenstaander 'dezelfde' – ervaring wordt dus nu eens beschouwd als geconcentreerde ontlading van pathologische stuwung, dan weer als uiting van hogere machten of voorouders, waarbij het betreffende individu slechts tot spreekbuis dient. In de loop der tijden hebben de opinies zeer sterk gevarieerd in hoeverre een dergelijke, op 't oog zo ingrijpende ervaring, ook blijvend doorwerkt in het gedrag. Net als bij alle andere omvormende ervaringen lijkt hierover niets in 't algemeen gezegd te kunnen worden.

C. *De acceptatie-ervaring*: de helper reageert op een gevoelig punt heel anders dan de zoeker gewend is: met name is er geen sprake van be- of veroordeling, niet met woorden, maar ook niet in blik of gebaar. Het zich geaccepteerd voelen gaat veelal gepaard met het geven van vertrouwen: zich toevertrouwen volgt als vanzelf op deze omvormende ervaring.

In de client-centered literatuur is deze ervaring centraal gesteld. Het optreden ervan zou afhankelijk zijn van de persoonlijkheid van de helper: op diens niet-gespeelde, accepterende houding komt het aan. Door Freud (1913) is deze houding van de helper verwoord in termen van niet-moraliseren, hetgeen van belang zou zijn om het op gang komen van de overdracht te bevorderen. In beide gevallen, en ook in andere therapiestromingen, wordt het belang van deze ervaring dus via een omweg erkend, namelijk door een niet-oordelende houding bij de helper te beschrijven. Deze basishouding kwam hiervoor (in 4.3) reeds ter sprake als respect, dat een rol speelt bij het ontstaan van een goede verstandhouding.

Vanuit een technische, op beïnvloeding gerichte instelling ligt het voor de hand om de helper te trainen in een zodanige opstelling tijdens het gesprek dat deze therapeutische ervaring bij de cliënt opgeroepen wordt. Men verliest daarbij wel eens uit het oog dat, net als vertrouwen in een ander niet afgedwongen kan worden, ook het zich werkelijk geaccepteerd voelen strijdig is met zich laten manipuleren. Mensen ervaren van kindsbeen af dat zich toevertrouwen aan een ander misbruikt wordt voor privé-doeleinden van die ander. Een acceptatie-ervaring die gemanipuleerd kan worden door de helper zal de hulpzoeker spoedig bevestigen in de ervaringsketen dat ook deze acceptatie schijn is, slechts het zelfgevoel of de status van de hulpverlener dient.

D. *De ik-kan-(weer)-iets-ervaring*: het onverwachts, of na gericht oefenen, in staat zijn tot iets dat voorheen onmogelijk scheen. Deze ervaring bestrijkt de gehele scala van handelingen verrichten (op straat lopen) of nalaten (wasdwang), tot dingen uitspreken (nee-zeggen) of juist zwijgen, in situaties waarin dat alles problematisch geworden is. Inspirerend voor betrokkene is het hervinden van de sensatie: wat ik doe of zeg maakt enig verschil, heeft invloed, al is het nog zo weinig.

De ervaring dat je iets beheerst, die optreedt tegen een achtergrond van machteloosheid of insufficiëntie, is ten volle therapeutisch benut door de gedragstherapie en hier onder tal van namen bekend (bijvoorbeeld 'self-efficacy', Bandura, 1977, p. 194). Daarbinnen is het nogal eens de eerste doelstelling van de helper om dit type omvormende ervaring tot stand te brengen. Bij andere stromingen, zoals de psychoanalyse of de client-centered therapie, wordt deze ervaring wel als belangrijk gezien, maar ook als iets dat na enige tijd 'vanzelf' aan bod komt; op theoretisch-technisch niveau wordt er geen aandacht aan besteed. Dat zegt echter nog niets over de aandacht die de helper zal geven aan dagelijkse onmacht en de noodzaak om de strijd daarmee aan te binden. Die aandacht lijkt eerder afhankelijk van de (lastig aan te leren!) 'praktische zin' van de helper dan van zijn of haar theoretische oriëntatie.

E. *Het emotioneel-beladen-inzicht*: een bekende metafoer waarmee deze ervaring wordt aangeduid is dat er stukjes van de legpuzzel (die de zoeker voor zichzelf geworden is) 'op-hun-plaats-vallen', waarbij tegelijk iets als bevrijding ervaren wordt. Anderen spreken van een 'plotseling doorbrekende lichtstraal'. Een bekende aanduiding in de literatuur is de 'aha-belevenis'.

Met name in de psychoanalytische literatuur is dit type omvormende ervaring centraal gesteld bij het optreden van therapeutische verandering, althans indien de relatie met de helper daarbij een katalyserende rol speelt. Door Freud is dit emotioneel beladen inzicht gekoppeld aan de figuur van de helper die in het brandpunt komt te staan van patronen uit de kinderjaren van de hulpzoeker: pas wanneer deze tegelijk ervaart èn inziet hoe hij de helper vervormt tot ouderfiguur, terwijl deze niettemin ook de vertrouwde helper blijft, kan deze ervaring zijn omvormend werk verrichten. Hij wordt opgeroepen via een reeks duidingen of interpretaties die de helper aanreikt. Meestal wordt benadrukt dat het doorwerken van een lange reeks van dit soort omvormende ervaringen nodig is om ook maar enigszins blijvende veranderingen te bewerken.

Bij auteurs buiten de analytische traditie wordt deze omvormende ervaring besproken in termen van een correctie op een werkelijkheidsverwringing bij de hulpzoeker die nodig is, wil deze zich doelmatiger gaan gedragen. De manier waarop dit wordt nagestreefd verschilt: via overreding en cognitieve herstructurering (bij 'rational-emotive-therapie'); via een geleide fantasie (bijvoorbeeld bij 'imaginaire-confrontatie-gedragstherapie', Burger, 1978); via 'experiencing' (Gendlin, 1962); of via leeftijdsregressie onder hypnose. Stuk voor stuk zijn dit wegen die tot emotioneel-beladen-inzicht kunnen leiden. Iedere weg 'definieert' weer een andere therapeutische stroming. Preoccupatie met de eigen weg doet over het hoofd zien dat alle tot een emotioneel-beladen-inzicht voeren dat veranderingen bij de hulpzoeker in gang zet.

Het optreden van een omvormende ervaring, en met name van emotioneel-beladen-inzicht, is moeilijker vast te stellen dan op het eerste gezicht lijkt. Binnen de analytische traditie is veel geschreven over het onderscheid tussen ècht inzicht en pseudo-inzicht. Het is nog niet gelukt criteria te ontwikkelen om deze van elkaar te onderscheiden (verg. Sandler, 1973, p. 115-120). Maar ook de zo manifeste affect-ontlading of catharsis kan door

sommigen heel makkelijk 'gespeeld' worden, waarbij het niet hoeft te gaan om bewust bedrog, maar eerder om een je-lekker-laten-drijven op golven van innerlijke roerselen. Een rimpel daarin bij de één betekent nu eenmaal soms meer dan een vreselijke huilbui bij een ander. Het lijkt erop alsof pas achteraf, bij terugblik op een eventueel op gang gekomen zoekproces, door de hulpzoeker zelf onderscheiden kan worden wanneer er omvormende ervaringen zijn opgetreden. Helaas is de mogelijkheid van een vertekening achteraf allerminst denkbeeldig.

De helper, die aangewezen is op gedragsobservaties en verbaliseringën achteraf, kan op grond van zijn ervaring soms wel twijfelen aan de echtheid van iets dat de cliënt tot een ingrijpend gebeuren bestempelt, maar de persoon die dit ondergaat heeft hierin uiteindelijk het laatste woord. En niet zelden maskeert een hulpzoeker, zeker in 't begin van 't zoekproces, uit zelfbescherming belangrijke ervaringen en krijgt de helper tot zijn of haar verrassing veel later te horen: 'dat je destijds zó reageerde – of: juist dat je niet reageerde – maakte dat ik voor 't éérs inzag/voelde ...'. Onderzoekers die greep proberen te krijgen op het therapeutisch proces door therapiezittingen te registreren en vervolgens te analyseren, stuiten bij het tellen van omvormende ervaringen op een lastig grijpbaar gebeuren dat lijkt te verdampen zodra men het zó dicht nadert dat het te pakken lijkt.

Overziet men deze vijf varianten van omvormende ervaringen en hun beschrijving in de literatuur, dan valt op dat termen als 'bevrijding', 'opluchting', 'plotselinge doorbraak', en 'helder worden' (over iets) terugkerende constanten zijn. Men zou kunnen opereren dat wat hier beschreven is als de ik-krijg-lucht-ervaring tegelijk een soort oervorm is van de vier daarna besprokene. Op zijn minst zal het slaken van een diepe zucht ook de andere vaak begeleiden. Al deze ervaringen zijn nu eenmaal óók lichamenlijk, en dat niét op de laatste plaats. Bij fysiotherapeutische massage of acupressuur van een gespannen persoon is het niet ongebruikelijk dat er – zonder dat er één woord gesproken is – een hevige affect-ontlading optreedt, inclusief de sensatie van opluchting en bevrijding direct na afloop. Met andere woorden, ook via geheel andere kanalen zijn deze omvormende ervaringen oproepbaar. Die vallen echter buiten het bestek van dit verhaal.

De vraag of er niet nog andere dan deze vier of vijf typen omvormende ervaringen te onderscheiden zijn, ligt open. En er vallen altijd ook weer andere accenten te leggen waardoor sommige van de hier besproken ervaringen beter gesplitst, en andere samengevoegd kunnen worden. Het is niet ondenkbaar dat een belangrijke variant over het hoofd gezien is. Niettemin is deze mij binnen het kader van gesecculariseerde gesprekshulp niet bekend. Daarbuiten wèl: zo komt uit de meditatieliteratuur een omvormende ervaring naar voren die goed van deze vijf te onderscheiden lijkt, en die aangeduid kan worden als een ervaring van open-staan of open-zijn. En binnen de mystieke traditie beschrijft James (1957) een omvormende overgave-ervaring. Maar deze laatste kan ook binnen levensbeschouwelijke gesprekshulp een eigen plaats krijgen (H. Wijngaarden, pers. med.).

Dit verhaal stelt dat de werkzaamheid van gesprekshulp verloopt via verscheidene soorten omvormende ervaringen. Deze term mag nieuw zijn, het idee dat één van de hier besproken varianten een sleutelrol speelt bij therapeutische verandering is cliché. Iedere stroming investeert zijn gehele vermogen, zo schijnt het, ofwel in de acceptatie-ervaring (waardoor 'een groeiproces in gang wordt gezet'), òf in de ik-kan-iets-ervaring (waardoor 'een foutief leerproces gecorrigeerd wordt'), òf in het emotioneel-beladen-inzicht (waardoor 'neurotische afweer plaats maakt voor sublimatie'). Aandacht voor de catharsis ervaring treft men in tal van stromingen aan. Bijvoorbeeld, in de hoek van de humanistische psychotherapieën bij de bio-energetica waar men blokkades in energiestromen opspoot en poogt op

te heffen. In het algemeen lijkt het of de ik-krijg-lucht-ervaring en de catharsis het minst schoolgebonden zijn. Maar ook voor de andere drie geldt dat aandacht op theoretisch niveau nog weinig zegt over wat er in feite tijdens gesprekshulp gebeurt.⁹ Die indruk dringt zich althans sterk op wanneer men zich de moeite geeft om aandachtig te luisteren naar wat helpers uit andere stromingen over hun therapieën vertellen. Daarbij komen soms en passant omvormende ervaringen naar voren die buiten het eigen theoretisch perspectief liggen, en waarbij men zich niet altijd rekenschap geeft van het belang van deze ervaringen. Men vergeet gemakkelijk dat de eigen belegging in één type 'corrective emotional experience' wel een zinnige is, maar ook een wat éénkennige. Daardoor ziet men hele simpele zaken soms niet: dat de cliënt een inzicht zoekt, dat acceptatie niet biedt; of omgekeerd, dat men iemand tot wanhoop toe kan duiden, terwijl hij of zij hongert naar in z'n waarde gelaten worden; of dat emotioneel-beladen-inzicht zonder aansporing tot gericht oefenen niet beklijft.

Is dit alles het zóveelste pleidooi voor 'eclecticisme'? Nee, als men daarmee bedoelt dat de verschillende stromingen zouden moeten verdwijnen. Het is heel zinvol dat sommigen zich exclusief bezighouden met de theorie en techniek rond één omvormende ervaring. Bovendien wordt eclecticisme gauw tot winkelen in de supermarkt van het therapiebedrijf. Maar het voorgaande bevat wel de suggestie om binnen een hulprelatie verschillende omvormende ervaringen – en de behoefte daaraan bij de hulpzoeker – te onderkennen en hun plaats te geven.

4.6. Verklarend en normerend kader van de helper

Velen noemen als gemeenschappelijk element van psychotherapie dat iedere benadering een verklarend kader aanbiedt voor psychologische problemen en voor de wijze om daar verandering in te brengen: een 'rationale' voor de therapie. De inhoud daarvan loopt zeer uiteen, maar één overeenkomst is dat allen verwijzen naar machten of krachten, waar de hulpzoeker niet goed mee omgaat. Bijvoorbeeld krachten van binnen (in de psychoanalyse: de driften), of van buiten (in de gedragstherapie: bekrachtigingsketens; in humanistische therapieën: groeiprocessen die geblokkeerd raken). Via de behandeling kan hij of zij leren er beter mee om te gaan. Indien de betreffende visie de hulpzoeker aanspreekt, wordt hiermee een sterke impuls gegeven aan het overwicht en houvast dat de helper belichaamt. Maar ook omgekeerd zal een helper die bemerkt dat zijn visie op de oorzaak van problemen enige weerklank vindt bij de hulpzoeker, deze als meer geschikt voor zijn hulp beschouwen.¹⁰ De helper spreekt slechts het topje van zijn verklarend kader tegenover de hulpzoeker uit; het grootste deel blijft tijdens de gesprekken onder water, en geeft als theoretisch-technisch begrippenkader de helper het vertrouwen dat hij weet waar hij mee bezig is.

Maar het gezichtspunt van de helper omvat meer; naast een verklarend is er ook een normerend aspect dat gemeenschappelijk lijkt aan therapiestromingen. Ook het binnen een cultuur gedeelde ideaalbeeld van volwassenheid maakt er deel van uit. Het vermogen tot 'lieben und arbeiten' bijvoorbeeld, door Freud als kernachtige aanduiding voor afwezigheid van neurose gegeven, doet in brede kring nog steeds opgeld, hoezeer ook aan de waardering van 'Arbeit' geknabbeld wordt. Een recentere poging tot verwoording van een

9. Verg. Fiedler (1950, 1951). Recenter vonden Sloane et al. (1975) dat gedragstherapeuten soms hoog scoorden op gespreksactiviteiten uit de client-centered hoek.

10. Verg. De Swaan's (1979) formulering: de patiënt die bij een intakegesprek voor psychotherapie spontaan

blijk geeft zijn problemen te kunnen zien in samenhang met eigen – vooralsnog onbegrepen – affecten en cognities, wordt eerder 'geschikt voor psychotherapie' geacht.

centraal aspect van volwassenheid dat door vele therapeuten lijkt te worden gedeeld, luidt: 'in beheerst openhartig overleg met zichzelf en met intimi te leren geven en nemen, vrij van illusies' (Chabot, 1982, p. 105).

Het spreekt vanzelf dat dit verklarend en normerend kader een abstractie is welke pas vlees en bloed krijgt dankzij de individuele levenservaring en emotionele geaardheid van de helper, die een persoonlijk stempel geven aan de wijze waarop hij of zij optreedt. De psychoanalyticus Van der Sterren placht te zeggen hoe blij hij was op latere leeftijd voor een tweede keer in analyse te zijn gegaan bij een andere analyticus, omdat hem hierdoor pas duidelijk werd hoe verschillend ervaren therapeuten met hetzelfde referentiekader omgaan.

Hoe moet men zich de invloed voorstellen van zoiets veelomvattends als een verklarend en normerend kader dat zich in iedere uitspraak, of bij ieder zwijgen, doet gelden; en dat tot werktuig dient voor een helper die bovendien op allerlei wijzen in een sterkere uitgangspositie staat en daarmee overwicht heeft, ja dit zelfs door de hulpzoeker toegeschreven krijgt. Dat psychotherapeuten zelf moeite hebben om helder te denken over hun invloed, en daarmee over de omvang en grenzen van hun macht, blijkt hieruit dat deze invloed enerzijds overdreven is voorgesteld, anderzijds geloofchend.

Het eerste extreem, dat van overdrijving, stelt dat de hulpzoeker zich onder invloed van de therapie gaat gedragen naar het verwachtingspatroon van de helper. Bijvoorbeeld, zo luidt de redenering, bij een therapeut die emotioneel 'afreageren' van belang acht, treedt al spoedig een cathartische ervaring op. Ofwel, de hulpzoeker krijgt dromen die aansluiten op het referentiekader van zijn analyticus (Jungiaans, dan wel Freudiaans). Volgens deze opvatting zal – om even binnen de basiselementen van dit verhaal te blijven – de hulpzoeker bij een goed verlopende therapie juist die omvormende ervaringen krijgen die de helper op grond van zijn of haar oriëntatie verwacht.

Hoewel de observaties waarop deze visie zich baseert niet uit de lucht gegrepen zijn (verg. Orne, 1962), ligt het anderzijds gelukkig toch niet zó simpel. De invloed uitgaande van het perspectief is weliswaar groot, maar wordt ingeperkt door twee omstandigheden:

a. Grenzen die inherent zijn aan de persoonlijke geaardheid van de hulpzoeker. Voor sommige mensen bijvoorbeeld is een hevige affect-ontlading zo wezensvreemd dat deze niet zal optreden, zelfs niet bij een helper die in deze richting stuurt. Wanneer dit sturen een dergelijke hulpzoeker in een vroeg stadium duidelijk wordt, zal hij zich meestal uit het contact terugtrekken – onder opgave van een andere reden.

b. Voorafgaande leerzame ervaringen hoe iemand anders je kan bespelen, leggen zelfs de meest subtiele (bijvoorbeeld 'paradoxale opdracht') pogingen tot beïnvloeding door de therapeut aan banden. Mensen hebben via ouders en onderwijzers, siblings en vriend(inn)en een lange ervaring opgebouwd in het onderkennen waar de ander je probeert te krijgen. Even gevarieerd is het repertoire in doen alsof je meegeeft zolang je die ander nodig hebt; waarbij men vaak een tijdlang ook zichzelf overtuigt hetzelfde te willen als degene van wie men zich afhankelijk voelt. Geen wonder dat het pas geruime tijd na beëindiging van een therapierelatie enigszins mogelijk wordt om te beoordelen in hoeverre men werkelijk ietwat veranderd is.

De andere – onder therapeuten gangbare – houding tegenover mogelijke beïnvloeding door de helper, is die van loochening of bagatellisering. Deze ontkenning neemt vaak de vorm aan van een 'non-directieve' opstelling, met als rechtvaardiging dat men de hulpzoeker juist niet in een bepaalde richting wil sturen. Ofwel, analytici stellen dat 'slechts het materiaal geduid wordt dat de patient toch zelf inbrengt'. Men negeert dan de grote gevoe-

ligheid van de persoon die in een afhankelijke positie verkeert voor de kleinste aanwijzingen of de helper wat je zegt 'van belang vindt', 'de moeite waard'. De extra aandacht die een helper geeft aan een reeks invallen of aan een droom waarin hij een belangrijke samenhang ziet, zal de hulpzoeker niet ontgaan. Integendeel, na een voorafgaande afwachtende opstelling ervaart men deze aandacht als nectar gelijk!

Vroeger of later ontdekt de hulpzoeker op deze wijze, net als in zijn of haar kindjaren, de verborgen voorkeuren van ook deze ouderfiguur. Vervolgens treden dezelfde levenservaringen in werking als zojuist (sub b) beschreven zijn om zich teweer te stellen tegen sommige voorkeuren van de helper; levenservaringen, welke diens invloed kanaliseren binnen de mogelijkheden en grenzen van de persoon van de hulpzoeker. Daarbij waakt hij er voor dat de aandacht van de helper zo goed mogelijk behouden blijft.

Vanzelfsprekend bemerkt de hulpverlener het verzet, de 'weerstand', tegen wat hij – naar eigen gevoelens slechts behulpzaam – probeert te laten zien. Een groot deel van zijn of haar opleiding cirkelt immers rond het tactvol hiermee leren omgaan, het herleiden hiervan tot onaangename ervaringen van de hulpzoeker in een ver of nabij verleden. Natuurlijk is dat verzet van de hulpzoeker voor een deel óók gericht tegen allerlei zaken van zichzelf die hij niet onder ogen heeft durven of willen zien. Het ingewikkelde is juist de vloeiende, onmerkbare overgang tussen verzet tegen voor zichzelf verborgen zaken en tegen andermans subtiele beïnvloeding. Waarbij bovendien de dwang van weleer der ouders gestremd kan zijn tot zelfdwang in het heden. Aldus ontstaat in de loop der gesprekken een knoop die is samengesteld uit draden van vroeger (de dwang der ouders, die later verschijnt als zelfdwang); draden vanuit het heden buiten de gesprekshulpsituatie (druk vanuit werk of emotioneel belangrijke personen om te veranderen); en een actuele draad in relatie tot de helper, die z'n eigen voorkeuren wel kan proberen 'tussen haakjes' te zetten, maar daarom nog niet kan uitbannen.

Deze gordiaanse knoop wordt pas echt onontwarbaar wanneer de helper niet duidelijk is over zijn eigen belangen in dit zoekproces, èn over de onontkoombaarheid van de richtinggevendende invloed die hij of zij heeft. Bagatellisering of terugspiegelen hiervan (met het bekende 'dat is blijkbaar ùw gedachte/fantasie'), zal de goede verstandhouding ondermijnen, waardoor – op zijn beurt – het geconcentreerde zoekproces vervlakt tot een sleur van nieuwe problemen aandragen en verbanden leggen met alles en niets. Bespreking van deze weerstand door de helper (het dóórwerken van de overdracht; of: het corrigeren van inadequate, en impliciet gehanteerde, interactionele schema's) kan tot emotioneel-beladen-inzicht leiden. Maar dit gelukt slechts dan, wanneer het draagvlak gevormd door hoop, overwicht en goede verstandhouding niet te zeer is afgekalfd onder invloed van het wantrouwen jegens een helper die star volhoudt dat hij of zij zich belangeloos opstelt.

Pas tegen deze achtergrond van enerzijds een overdreven voorstelling van de invloed van de helper, en anderzijds een ontkenning of bagatellisering daarvan, kan men oog krijgen voor de invloed die uitgaat van diens theoretisch gezichtspunt. Daarbij zal hier, ter wille van de overzichtelijkheid, het focus beperkt worden tot het op gang komen van een zoekproces en het soort omvormende ervaringen die zich (eventueel) aandienen. Maar analoge overwegingen gelden ten aanzien van de invloed op ieder van de drie elementen (uit 4.1 t/m 4.3) die daarvoor de basis verschaffen. De verklaring van deze invloed komt daarbij niet aan de orde.¹¹ Hier wordt ervan uitgegaan dat, hoewel de precieze mechanismen

11. Bekend is de leertheoretische kijk hierop in termen van beloning (door aandacht te geven aan uitspraken die naar inzicht van de helper relevant zijn) en straf (expliciete ongeïnteresseerdheid). Het onbevredigende van

deze verklaring is dat wat als beloning geldt en wat als straf circulair gedefinieerd wordt: als het voorspelde resultaat niet optreedt was de beloning 'blijkbaar' geen voldoende beloning.

onduidelijk zijn via welke de invloed van het perspectief van de helper verloopt, het anderzijds moeilijk te loochenen valt dat er een – wisselende – invloed daarvan uitgaat op de hulpzoeker.

Allereerst omvat het perspectief van de helper een paar expliciete richtlijnen inzake het op gang komen van een zoekproces ('kijkt u maar wat u invalt'; 'nu u zich ontspannen hebt zult u merken dat er van alles in u gebeurt', etc.). Daarnaast ontwikkelt iedere ervaren helper een aantal non-verbale reactiepatronen die het richten van de aandacht op interne voorstellingen bevorderen: bijvoorbeeld in ogencontact (de helper fixeert een punt boven of naast het hoofd van de ander tegen wie hij spreekt); in manier van spreken (veelal trager, het nemen van korte pauzes waarbij het lijkt of de goede woorden gezocht worden: 'nadenkend spreken'); of in houding en gebaren. Hoewel dit soort non-verbale patronen met name binnen de hypnotische traditie beschreven zijn, hoeft men hiervan nooit iets gelezen te hebben om ze met het opdoen van ervaring aan te leren. Er zijn aanwijzingen dat ervaren helpers zich veelal niet bewust zijn van deze interactiepatronen die met de eigen persoonlijkheid vergroeid zijn.

Indien er een zoekproces op gang komt, is – zoals gezegd – de helper vanuit zijn theorie selectief gericht op het optreden van een bepaalde omvormende ervaring. Zeker in het begin zal echter de ik-krijg-lucht-ervaring bij tal van benaderingen optreden. Daarna kan de helper, gestuurd door zijn perspectief, dóórvragen op ('exploreren van') het klaarblijkelijk beladen onderwerp. Die exploratie kan de richting inslaan van situationele aspecten rond dat onderwerp: dan wordt de weg bereid naar een rollenspel dat vervolgens in het dagelijks leven tot een ik-kan-weer-iets-ervaring leidt. Maar die exploratie kan in tal van andere richtingen gaan, bijvoorbeeld in de richting van patronen vroeger thuis: dan wordt een emotioneel-beladen-inzicht voorbereid. En natuurlijk kan het theoretisch kader ook terughoudendheid voorschrijven ten aanzien van al te actieve exploraties, om zo éérs de acceptatie-ervaring een kans te geven. Aldus wordt het bestek uitgezet aan de hand van het theoretisch gezichtspunt van de helper. De hulpzoeker heeft geen andere keus dan zich daar naar te voegen, al blijft de mogelijkheid in principe altijd open om zich uit de interactie terug te trekken.

Bovenstaande illustratie van de relatie tussen het kader van de helper en omvormende ervaringen wekt misschien de suggestie dat – als er eenmaal een zoekproces op gang komt – het bij iedere stroming wel wat anders toegaat, maar dat het altijd op z'n pootjes terecht komt dankzij het houvast dat het theoretisch kader van de helper geeft. De ervaring van alledag leert echter dat dit niet het geval is. Het is helaas niet zo dat iedere zoekrichting in dezelfde mate tot omvormende ervaringen leidt. Sommige richtingen voeren sommige mensen zelfs een emotionele woestijn in. Iets dat men als zoeker pas ontdekt wanneer je al zo ver samen op weg bent dat je niet meer weet of het beter is van gids te veranderen dan wel maar samen dóór te zetten; terwijl alléén verder gaan dan haast ondenkbaar geworden is. Hetzelfde dilemma geldt tot op zekere hoogte ook voor de helper-gids, die al zoveel tijd in de hulpvrager geïnvesteerd heeft dat opgeven het erkennen van een mislukking betekent. Zo raken beiden op de lange duur toenemend op elkaar aangewezen, of zelfs in elkaar verstrikt. En het is in die tweezaamheid dat machtsmisbruik door de sterkere gaat optreden. Bijvoorbeeld door de ander met woord of gebaar te kleineren. De superioriteit van de wetende specialist, of van de tussenpersoon met het hogere, krijgt dan alle kans zich te manifesteren. Het bekennen van niét weten, van zelf ook stuurloos zijn, schijnt een al te schaamtevolle uiting, terwijl juist die bekentenis de hulpzoeker wat eigenwaarde zou kunnen geven.

Dit zijn uitzonderingen zal men denken. Dat moeten we natuurlijk ook blijven hopen.

Het enige verontrustende is dat we zo weinig weten over welke omvormende ervaringen bij welke personen of problemen het meest behulpzaam zijn.

In het voorafgaande is gepoogd te verhelderen hoe het zoekproces zich zal richten naar het kader waarbinnen de helper betekenis verleent aan hetgeen de hulpzoeker moeizaam verwoordt. Of men dit nu goed vindt of niet, of het bewust wordt nagestreefd of niet, of de helper zijn visie uitspreekt of niet – het voltrekt zich in het geval van een intensief samenspel altijd. Dit hangt enerzijds samen met het overwicht van de helper en het houvast dat de ander bij hem of haar zoekt. Anderzijds speelt ook de besproken gevoeligheid een rol die in een toestand van verhoogde concentratie bestaat voor alle signalen uitgaande van de persoon in wiens aanwezigheid het interne zoekproces op gang komt. De invloed van de helper wordt echter aan banden gelegd door de eigen aard van de hulpzoeker, en door diens levenservaring in het onderkennen van beïnvloeding en het zich daartegen te weerstellen. Binnen dit krachtenveld komt een veranderingsproces op gang waarvan de bepalende factoren tot op heden in hoge mate ongrijpbaar blijven. De wens er wel greep op te krijgen ligt voor de hand, en oogt humanitair. Men zou dan immers het beïnvloedingsproces van zovelen die verstrikt zijn in omgangs- en belevingsproblemen beter kunnen sturen middels de afhankelijkheidsrelatie die er met de helper bestaat. Zoals ouders dat tijdens de eerste levensjaren met hun kinderen kunnen doen. Gemeten aan hoe dat vaak verloopt zou men haast wensen dat helpers niet al te veel greep krijgen op gesprekshulpsituaties. Althans niet meer dan ze nu soms hebben. Of moeten we aannemen dat helpers – in tegenstelling tot ouders – écht volwassen zijn? Echte reuzen, en nog goede reuzen bovendien?

5. Ontwerp van een structuur

De zes beschreven elementen van gesprekshulp laten zich in een overzichtelijke samenhang ordenen aan de hand van de metafoer van een zoektocht in de schimmige binnenwereld die een ieder met zich draagt. In samenspraak met een gids of helper ontstaat – idealiter – een vervlechting tussen drie elementen: het overwicht en houvast dat de helper uitstraalt, de verwachtingsvolle inzet van degene die hulp behoeft, en de verstandhouding tussen hen beiden. De vervlechting hiertussen vormt iets als een vlot, dat een ondersteunend draagvlak biedt waaraan de hulpzoeker zich kan toevertrouwen. Hierop drijvend over de innerlijke en situationele verwarring in zijn/haar leven, kan er –dankzij dit wankel draagvlak – een bijzondere toestand ontstaan van het aandachtsveld, waarbij de gids tot oriëntatiepunt wordt binnen de onzekere wereld die al pratend vorm krijgt. Tijdens dit geconcentreerd zoeken doen zich vroeg of laat ervaringen voor die bestaande emotionele en cognitieve structuren omvormen – soms zeer ingrijpend, vaker een klein beetje. Het gezichtspunt of perspectief van de gids – diens verklarend en normerend kader – oefent continu en indringend invloed uit op dit alles: op het wel of niet ontstaan en intact blijven van het dragend vlechtwerk; op de toename of afname van de concentratie; en op de uitbouw of het uitblijven van *ver-ander-ende* ervaringen.

Voor zover deze metafoer een opeenvolging van elementen suggereert, is dit een artefact van de beschrijving: er is geen rigide volgorde waarin zij optreden. Bijvoorbeeld, het gezichtspunt van de helper, en enige gevoeligheid daarvoor bij de hulpzoeker, vormt vanaf het eerste (telefonische) contact de interactie. Soms is de nood voorafgaande aan het eerste contact zo hoog gestegen, dat er al direct een heftige emotionele ontlading optreedt, nog voordat de andere elementen kans hebben gekregen hun samenhang te ontvouwen. Net als bij andere structurele samenhangen geldt ook hier dat het gewicht van

ieder element varieert: nu eens domineert dit element, dan weer een ander. De onderlinge beïnvloeding kan stimulerend of remmend zijn: een omvormende ervaring kan het geconcentreerd zoeken versterken of juist doen afbreken. Lang niet altijd is te achterhalen waaraan dit ligt. Waar de psychoanalyse bij een onverwachte afremming van het proces op zoek gaat naar de 'weerstand', zal een gedragstherapeut zich misschien afvragen welke condities deze 'vermijding' induceren. Zo reikt ieders theoretisch gezichtspunt de helpende hand om 'het proces' weer op gang te krijgen.

De hier ontworpen structuur verschaft geen hulp bij dit moeizame therapeutisch handwerk. Hij beoogt slechts te verhelderen via welke – aan alle richtingen gemeenschappelijke – elementen er hulp tot stand kan komen, zonder daarbij aan het specifieke theoretisch referentiekader van de helper die centrale plaats te geven die het meestal krijgt. Hiermee is niet gezegd dat een helper zonder theorie zou kunnen werken. Integendeel, diens theorie is onderdeel van één der elementen, het verklarend en normerend kader van de helper. Dit kader is slechts voor een deel gearticuleerd, en wordt op zijn beurt steeds verder uitgebouwd onder invloed van praktijkervaringen, nieuwe theoretische inzichten, en levenservaringen van de helper.

Dit verhaal onderschrijft de zinvolheid van een specialistisch begrippenapparaat voor de formulering van de eigen therapeutische inbreng van iedere stroming. De gemeenschappelijke onderbouw of kern behoeft daardoor evenwel niet versluierd te worden, zoals gewoonlijk wel gebeurt.

Vier grote tradities hebben de ervaringen en inspiraties verschaft waaruit dit verhaal gegroeid is: psychoanalyse en hypnose, humanistische en gedragstherapie. Hoezeer deze zich ook tegen elkaar plegen af te zetten, de strekking van dit verhaal is dat er een aantal – gecompliceerde – elementen van belang zijn bij alle gesprekshulpsituaties. De onderlinge samenhang van die elementen is bij mijn weten niet eerder beschreven. Ook Garfield (1980), die zich al heel lang met de gemeenschappelijke kern van therapievormen bezighoudt, beschrijft geen structurele samenhang tussen de door hem genoemde factoren. Beziet men zijn overzicht van 'common factors' (l.c., p. 135-143), dan lijkt er vrijwel volledige overeenstemming te bestaan met de hier in 4.1 t/m 4.3 beschreven (sub)elementen. Een 'common factor' die hij niet onderscheidt is de speciale toestand van het aandachtsveld (zie 4.4). Bij de 'corrective emotional experiences' besteedt Garfield geen aandacht aan de acceptatie-ervaring en het emotioneel-beladen-inzicht, wel (met andere bewoordingen) aan de drie andere omvormende ervaringen (zie 4.5). En ten slotte, waar hij heel expliciet is over de aanwezigheid bij alle stromingen van een verklarend kader, vermeldt hij nergens het normerend kader (4.6). Dit laatste is door London (1964) als een der eersten uitvoerig verkend.

Bij de beschrijving van een gemeenschappelijke kern is hier gekozen voor de omgangstaal, die theoretisch neutraal is ten aanzien van de diverse specialistische talen of dialecten. Reeds te lang onttrekken deze laatste de gemeenschappelijke elementen aan het oog. En dat geldt zowel voor de overeenkomsten tussen therapiestromingen onderling, als voor die met andere tussenmenselijke gesprekssituaties welke zich te goed doen aan de disder condition humaine. Immers, gesprekshulp in de hier beschreven zin zou mogelijk ook plaats kunnen vinden bij een helper die geen psychotherapeut is (Chabot, 1979, p. 204-206). Anderzijds is het zeker niet zo dat ieder gesprek over problemen 'gesprekshulp' is. Want niet zo makkelijk ontstaan een vertrouwenwekkend overwicht en houvast, verwachtingsvolle inzet en een goede verstandhouding, op basis waarvan de geconcentreerde zoekhouding en omvormende ervaringen mogelijk worden. Een ieder die deze laatste uit ervaring kent, weet hoe moeizaam, en soms ook heel onverwacht, dit proces op gang komt.

Wie van dit verhaal meer houvast verwachtte, was reeds in de inleiding gewaarschuwd. De tussenmenselijke, talige hulpverlening die in het voorgaande verkend werd, kent zijn parken en woestijnen, met vluchtige vergezichten die veelal niet te onderscheiden zijn van luchtspiegelingen. Wie inzicht zoekt om hierin zijn weg te kunnen vinden, zal dat – soms met hulp van een ander – uit het eigen binnenrijk te voorschijn moeten toveren.

*B. E. Chabot, psychiater
Oosterhoutlaan 7,
2012 RA Haarlem.*

Literatuur

- Alexander, F., en T.M. French, *Psychoanalytic Therapy*. New York: Ronald Press, 1946.
- Arnon, J., 'Good enough mothering' bij D. W. Winnicott. Ongepubliceerde Doctoraalscriptie Psychologiefaculteit, Universiteit van Amsterdam, 1984.
- Bandura, A., Self-efficacy: Toward an unifying theory of behavioral change, *Psychology Review*, 1977, 84, 191-215.
- Burger, A. W., Imaginaire confrontatie. In: *Handboek voor gedragstherapie*, dl. B, Deventer: Van Loghum Slaterus, 1978.
- Chabot, B. E., Het recht op zorgen voor elkaar, *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 1979, 5, 199-216.
- Chabot, B. E., Freud als moralist, *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 1982, 8, 96-111.
- Derksen, J., *Psychotherapieën in het geding. Een structurele analyse met behulp van de psychoanalytische theorie*. Nelissen: Baarn, 1983.
- Dollard, J. A., en N. E. Miller, *Personality and psychotherapy*. New York: 1950.
- Ellenberger, H. F., *The discovery of the unconscious*. New York: Basic Books, 1970.
- Farkas, G. M., Toward a pluralistic psychology of behavior change. In: M. Hersen (ed.), *Progression in Behavior Modification*, vol. 11. Academic Press, 1981.
- Fiedler, F. E., A comparison of therapeutic relationships in psycho-analytic, non-directive and Adlerian therapy, *J. Consult. Psychol.*, 14, 436-445; 15, 32-38.
- Frank, J. D., *Persuasion and Healing*, 2nd. ed. Baltimore MD: Johns Hopkins Univ. press. 1973.
- Frank, J. D., Therapeutic components of psychotherapy. *J. Nervous and Mental Disease*, 1974, 159, 325-342.
- Freud, S., Zur Einleitung der Behandlung, *Gesammelte Werke*, 1913, 8, 454-478.
- Garfield, S. L., *Psychotherapy, an eclectic approach*. New York: John Wiley, 1980.
- Gendlin, E. T., *Experiencing and the creation of meaning*. Toronto: 1962.
- Goldfried, M. R., Ed. special issue of: *Cognitive Therapy and Research*, 1980(a), 4, 271-306.
- Goldfried, M. R., Toward the delineation of therapeutic change principles, *Am. Psychologist*, 1980(b), 35, 991-999.
- Haas, O. de, De therapeutische relatie opnieuw bekeken, *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 1983, 9, 90-99.
- Harberden, P. van en R. Lafaille (red.), *Zelfhulp*. 's-Gravenhage: Vuga, 1978.
- James, W., *The varieties of religious experience. The Gifford Lectures 1901-1902*. Mentor Books, 1957.
- Kazdin, A. E., Non specific treatment factors in psychotherapy outcome research, *J. Consult. clin. psychol.*, 1979, 47, 846-851.
- Lambert, M. J., Implications of psychotherapy outcome research for eclectic psychotherapy. In: J. C. Norcross, (ed.), *Handbook of eclectic psychotherapy*, 1986, hfdst. 16.
- Lambert, M. J. en A. E. Bergin, In: S. L. Garfield en A. E. Bergin, *Handbook of psychotherapy and behavior change*, 2nd ed. New York: Wiley, 1980.
- London, P., *The modes and morals of psychotherapy*. New York: 1964.
- May, R., (ed.) *Existence: a new dimension in psychiatry and psychology*. New York: Basic Books, 1958.

- Norcross, J. C., (Ed.) *Handbook of eclectic psychotherapy*. New York: Brunner/Mazel, 1986.
- Orne, M. T., Implications for psychotherapy derived from current research on the nature of hypnosis, *Am. J. Psychiat.*, 1962, 118, 1097-1103.
- Rogers, C., The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change, *J. Consult. Psychol.*, 1957, 21, 95-103.
- Sandler, J., C. Dare en A. Holder, *The Patient and the Analyst. The basis of the psychoanalytic process*. London: 1973.
- Schagen, S., *Het effect van psychotherapie. Meetbaarheid en resultaten*. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1983.
- Sloane, R. B., F. R. Staples, A. H. Christol, N. J. Yorkston, K. Whipple, *Psychotherapy versus Behavior therapy*. Cambridge (Mass.): Harvard Univ. Press, 1975.
- Strupp, H. H., Toward a reformulation of the psychotherapeutic influence, *Int. J. Psychiatry*, 1973, 11, 263-327.
- Swaan, A. de, *Uitgaansbeperking of uitgaansangst. Over de verschuiving van bevelshuishouding naar onderhandelingshuishouding*. Meulenhoff, De Gids, 1979(a).
- Swaan, A. de en R. van Gelderen/V. Kense, *Het spreekuur als opgave*. Het Spectrum, Aula, 1979(b).
- Truax, C. B. en R. R. Carkhuff, *Toward effective counseling and psychotherapy*. Chicago: Aldine, 1967.
- Wachtel, P. L., *Psychoanalysis and behavior therapy: toward an integration*. New York: Basic Books, 1977.
- Wittgenstein, L., *Philosophical Investigations*. Oxford: 1972.

Summary

This article explores the common ground in individual psychotherapy in non-technical language in order not to prejudge the issue between competing therapeutic schools. Three well known factors pertaining to the client – therapist relationship and client expectations are briefly mentioned. Following this a particular state of attention of the client is described that favors the appearance of different types of corrective emotional experiences. Finally, the all pervasive influence of the therapist's conceptual framework is explored, not only in creating meaning and providing order for both client and therapist, but also in offering implicit norms. It will be suggested that there exists a flexible interrelationship among the six common elements that have been introduced.

Reactie

Handschoen

Lemmens, De Ridder en Van Lieshout hebben af en toe een merkwaardige manier om ter adstructie van hun uitspraken naar een auteur te verwijzen. In hun eerdere publikatie over 'Psychotherapie in de RIAGG' (NcGv-reeks 131, 1988) viel mij op hoe zij de argumenten uit Schagens standaardoverzicht 'Het effect van Psychotherapie' (1983) volstrekt negeren waar deze niet stroken met hun eigen conclusie, terwijl zij wel naar zijn werk verwijzen. Destijds heb ik Van Lieshout hierop per brief attent gemaakt. Het probleem voor de lezer van overzichtsartikelen is dat deze een zo zwaarwegende tekortkoming slechts kan constateren bij verwijzingen naar die auteur(s) die hij zelf grondig heeft bestudeerd.

Anders moet men maar aannemen dat de besproken literatuur correct wordt weergegeven. Correct vooral in die zin, dat de beweringen van een auteur niet zódanig vervormd worden dat deze ten onrechte lijken te passen binnen het betoog van het overzichtsartikel.

De recente publikatie in dit tijdschrift van Lemmens, De Ridder en Van Lieshout (*Tijdschrift voor Psychotherapie*, 1991 nr. 5) gaat opnieuw mank aan dit euvel. Dit keer kon ik dat vaststellen aan de hand van een publikatie uit 1988 van mijn hand over de gemeenschappelijke kern van individuele psychotherapieën. Ik citeer de desbetreffende uitspraak over mijn artikel binnen zijn context, inclusief de voetnoot van de auteurs, opdat de lezer zich zelve een oordeel kan vormen over de strekking van de passage.

'Het accent in het debat over de ordening van psychotherapie zou, naar onze mening, niet moeten liggen op het verzuim van psychotherapeuten om gebruik te maken van theorieën en onderzoeksresultaten. Het debat moet veeleer draaien rond de theorievorming in de wetenschap van de psychotherapie. Het gaat erom het psychotherapeutisch

handelen te doordenken met behulp van vergaarde wetenschappelijke kennis over psychotherapie. Constateren dat deze kennis verwar(ren)d en ambigue is om vervolgens een nieuwe psychotherapie uit te vinden (vergelijk Chabot, 1988), is daarbij niet de geschikte weg³. Het debat over psychotherapie-integratie moet niet gericht zijn op het tot stand brengen van een nieuwe psychotherapie of psychotherapeutische variant, maar op een rationalisering van de bestaande praktijk *binnen* de traditie van het denken over psychotherapie.' (Lemmens e.a., 1991, p. 289).

Noot 3 verwijst naar de controverse tussen Norcross (1990) en Patterson (1990): 'Norcross stelt zich op het standpunt dat het hoofddoel van het integrationisme het ontwikkelen van nieuwe, efficiëntere psychotherapieën is. Patterson vat integratie op als een noodzakelijke ontwikkeling in de theorievorming'. (op. cit., p. 292). Omdat Chabot (1988) ten aanzien van geen van beide posities in deze controverse een stelling heeft betrokken, blijft het duister wat deze noot beoogt te adstrueren.

Terug naar bovenstaand citaat. Ik wrijf mijn ogen uit: heb ik in 1988, zonder het te weten, een nieuwe psychotherapie uitgevonden? Welnee, maar dat beweren de drie auteurs hier ook niet. Zij stellen een pretentie aan de kaak. Een *citaat*, waaruit die pretentie blijkt, achten zij overbodig. De lezer van dit tijdschrift moet zich het artikel uit 1988 wel zeer goed herinneren om met zekerheid te kunnen zeggen dat de pretentie om 'een nieuwe psychotherapie uit te vinden' niet alleen nergens staat, maar zelfs – en dat is heel wat belangrijker – dat het tegendeel het geval is.

Ik memoreer bij wijze van geheugensteun:

- a. Chabot (1988) beschrijft zes complexe elementen (pp. 303-316) die gemeenschappelijk zouden zijn aan vier hoofdstromingen binnen het veld. Daarbij valt de nadruk op de onderlinge relatie tussen de elementen.
- b. Expliciet wordt aangegeven dat al deze (sub)elementen in de literatuur reeds benoemd zijn, vanzelfsprekend met andere, schoolgebonden termen (p. 318). Bij ieder (sub-)element

wordt ten minste één voorbeeld gegeven van een corresponderende schoolgebonden term. Aldus wordt ieder element verankerd binnen de bestaande literatuur.

- c. Chabot plaatst zijn poging tot verheldering van de bestaande praktijk bovendien binnen de traditie van drie stromingen in de vakliteratuur die integratie nastreven (pp. 301-302).

Geeft mijn artikel over gesprekshulp slechts een samenvatting van in de literatuur beschreven 'common factors'? Nee. Er is inderdaad de pretentie van iets nieuws, maar dat is van geheel andere orde dan de zoveelste 'nieuwe psychotherapie'. Het nieuwe heeft betrekking op twee aspecten. In mijn woorden uit 1988 (p. 318, curs. toegevoegd):

1. '... de strekking van dit verhaal is dat er een aantal – gecompliceerde – elementen van belang zijn bij alle gesprekshulpsituaties. *De onderlinge samenhang van die elementen is bij mijn weten niet eerder beschreven*'.
2. 'Bij de beschrijving van een gemeenschappelijke kern *is hier gekozen voor de omgangstaal die theoretisch neutraal is ten aanzien van de diverse specialistische talen of dialecten*'.

Van Lieshout, noch De Ridder, noch Lemmens dragen in hun uitvoerige overzichten van de laatste jaren literatuur aan – en dan bedoel ik: correct samengevatte literatuur – waaruit blijkt dat anderen mij op deze twee punten zijn voorgegaan. Graag nodig ik hen uit aan te geven wie van de door hen besproken auteurs een inzichtelijke samenhang heeft aangebracht tussen 'common factors' van psychotherapie, en daarbij geen schoolgebonden termen heeft gebruikt. De handschoen die ik hun bij deze toewierp is de stelling dat hun dit niet zal lukken.

B.E. Chabot

B.E. Chabot (1941), psychiater, is als psychiater/psychotherapeut werkzaam in een groepspraktijk.

Adres: Braamdijk 1, 4525 LG Retranchement.

Literatuur

- Chabot, B.E. (1988). Gesprekshulp. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 6, 299-320.
- Lemmens, F., Busschbach, J. van, Ridder, D. de, Lieshout, P. van (1988). *Psychotherapie in de RIAGG: de stand van zaken in 1988* (NcGv-reeks 131). Utrecht: NcGv.
- Lemmens, F., Ridder, D. de, Lieshout, P. van (1991). De fragmentatie van de psychotherapie. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 5, 281-296.
- Schagen, S. (1983). *Het effect van psychotherapie*. Deventer, Van Loghum Slaterus.

Frank Lemmens, Denise de Ridder en Peter van Lieshout

Naar aanleiding van Chabots 'Handschoen'

Helaas moeten wij de heer Chabot teleurstellen. We voelen ons niet geroepen om de literatuur te onderzoeken op de door hem ontdekte nieuwe aspecten van de integratie van psychotherapie. Wat de gewraakte passage betreft : de opvattingen van Chabot zijn niet als voorbeeld aangehaald van hoe het wel of niet zou moeten met betrekking tot die integratie, maar ter vergelijking met onze opinie. Overigens lijkt over een aantal zaken toch minder verschil van mening te bestaan dan Chabot doet voorkomen : 1) kennis over psychotherapie is verwar(ren)d en ambigu - Chabot lijkt ons wat dat betreft niet af te vallen ; 2) Chabot heeft geen nieuwe psychotherapie uitgevonden en dat leggen we hem ook niet in de mond, ook dat is kennelijk geen punt van discussie ; 3) in noot 3 herkent Chabot zichzelf niet, maar dat hoeft ook niet, want deze noot heeft geen betrekking op zijn persoon of zijn werk.

Tijdschrift voor Psychotherapie

Redactie bureau:

Steinburglaan 12
3731 GG De Bilt
tel. en fax: 030-210119
(tussen 9.00 en 12.45 uur)

Frank Lemmens,
Peter van Lieshout
Denise de Ridder
p.a. Faculteit Sociale Wetenschappen
vakgroep klinische psychologie en gezondheidspsychologie
Postbus 80
3508 TC UTRECHT

De Bilt, 19 december 1991

Geachte collegae,

De redactie acht uw reactie op de reactie van Chabot naar aanleiding van uw artikel over de fragmentatie van de psychotherapie niet bevorderlijk voor de (verdere) discussie, en zal deze -in de huidige vorm- niet plaatsen. Anders dan u zelf kennelijk van mening bent, kan de gewraakte passage o.i. niet anders gelezen worden dan dat u Chabot afficheert als iemand die een nieuwe psychotherapie uitvindt, of althans pretendeert dat te doen. Uw tekst is wat dat betreft gewoon niet voldoende genuanceerd gebleken. Wat Chabot wel heeft gepretendeerd (en beschreven) wordt in uw bijdrage niet aan de orde gesteld. Het hoeft niet van u verwacht te worden dat u Chabots handschoen opneemt, maar wat in een open discussie wél thuishoort is een inhoudelijke repliek op zijn reactie.

Graag verneem ik van u of u deze alsnog wilt geven. De reactie van Chabot wordt -na redactionele bewerking- in het januarinumnummer geplaatst.

In afwachting van uw berichten,
met vriendelijke groet,

R.W. Trijsburg

i.a.a.
B. Chabot
S. Schagen