

Inhoud van dit nummer

p 199	Boudewijn E. Chabot	Het recht op zorgen voor elkaar – en zijn onopgemerkte uitholling
p 217	Jos Dijkhuis	Naar een beleid voor opleidingen in de psychotherapie
p 242	P. Mettrop en A. van Hilten	De IMP-basisopleiding – het Utrechtse model
p 255	Jaap van Luin	Reactie op Hans Tiekens, 'Gestructureerde rouwtherapie bij kinderen'
p 256	Hans Tiekens	Gestructureerde rouwtherapie bij kinderen: een antwoord
p 259	Marinus van Beugen	Een psychiater in een achterhoedegevecht – een reactie op Michael Chayes

Het recht op zorgen voor elkaar

*en zijn onopgemerkte uitholling**

Het probleem

Er zijn mensen die niet van boeken kunnen afblijven. Anderen voelen zich het prettigst als ze bezig zijn met hun handen. Weer anderen zijn geboren luisteraars en troosters. En er zijn er die het lonken niet kunnen laten. De meeste stervelingen zijn gezegend met één of meer van dergelijke eigenschappen. Zonder dwang van buitenaf ontwikkelen velen tenminste één daarvan tot een vaardigheid.

Steeds meer beroepen weten dwingend te suggereren dat zij de enige ware hoeders zijn van een bepaalde vaardigheid. In de loop van één of enkele generaties plegen dit soort suggesties te veranderen in een vanzelfsprekendheid. Daarmee wordt voor al diegenen die niet tot het gilde behoren het zelfvertrouwen uitgehouden dat je zinvol bezig kunt zijn wanneer je je bekwaamt in datgene waar je hart naar uitgaat. Als die uitholling ver genoeg voortschrijdt wordt het absurd om te veronderstellen dat je al doende je eigen kan maken waar gildeleden jaren voor geleerd hebben.

Eén voorbeeld: het afscheid nemen van geliefde doden. Het lijkt tegenwoordig vanzelfsprekend dat het afleggen van de dode, het vervoer van het lijk en het begraven daarvan ons door de begrafenisondernemer ontnomen zijn. Het met dankbaarheid of afschuw omgaan met het tot lijk geworden lijf door de nabestaanden zélf lijkt tegenwoordig haast een perverse aanmatiging. We spreken van afleggen, kisten en ter aarde bestellen. Gewone woorden hiervoor, zonder specialistische gedragenheid, kennen we niet meer. Het jargon van de begrafenisondernemer heeft een monopolie verworven. Nog niet zover is het met de afscheidperiode daarvoor, het doodsbed. Toch wordt ook dit stervenden én nabestaanden ontnomen doordat het sterven steeds vaker plaatsvindt in

Psychotherapeuten presenteren zich als deskundig inzake omgangs- en belevingsproblemen. Onbedoeld worden hiermee andere pogingen tot het bieden van wezenlijke hulp aan een vastgelopen vriendin, buur of broer gekleineerd tot beunhazerij. Daardoor wordt het vertrouwen ondergraven dat men zich uit eigen ervaring kennis kan verwerven inzake omgangs- en belevingsproblemen, zonder hulp van psychodeskundigen. Dit

artikel geeft een schets van enkele voorwaarden en afspraken op basis waarvan ingrijpende zorg voor elkaar zich kan ontplooien. Gegeven de huidige dominantie door psychodeskundigen, lijkt het noodzakelijk om aan een grondrecht op zorgen voor elkaar vorm te geven. Tot slot worden enkele mogelijke consequenties van dit standpunt voor het werk als psychotherapeut en als opleider aangeduid.

ziekenhuizen, gespecialiseerde klinieken of tehuizen. Het doodsbed is voor velen geworden tot levensverlengingsbed. Het zal misschien nog één generatie duren voordat diegenen, die er de voorkeur aan geven om – naar medisch-technische maatstaven – ‘voortijdig’ te sterven in hun vertrouwde omgeving, even abnormaal gevonden worden als de mensen die nu geen begrafenisondernemer zouden willen inschakelen. Wat de wet inmiddels verbiedt.

Minder ver voortgeschreden is de uitholling van het vertrouwen zelf afscheid te kunnen nemen van de doden in de periode ná de begrafenis. Niettemin is het begin van dat aantastingsproces duidelijk zichtbaar: rouwtherapeuten ontdekken steeds vaker ‘onverwerkte rouw’ en ontwikkelen ‘op-effectiviteit-gecontroleerde’ technieken om met behulp van een des-

* Aan het ontstaan van dit artikel zijn meerdere manuscripten voorafgegaan. Dankzij kritische kanttekeningen van velen zijn tal van kleine en grote punten gewijzigd. Ook vergeleken met het laatste manuscript. Waarvan acte.

kundige het 'vastgelopen rouwproces' weer vlot te krijgen.

Vanzelfsprekend met alle goede bedoelingen, daaraan is gelukkig geen gebrek. Toch ontmenen – zonder het zelf op te merken – begrafenisondernemers, de medische stand en rouwtherapeuten tezamen, de mensen zowel de mogelijkheid als het vertrouwen dat zij met elkaar afscheid kunnen nemen van hun doden.

In de notedop van het psychodeskundigengilde

Op vergelijkbare wijze is de psychotherapeutenstand ongemerkt een bedreiging aan het worden van iedere zorg voor elkaar die verder gaat dan doorsneevrienden- of burenhulp. Dat een tegenstroom aan het ontstaan is als reactie op deze ontwikkeling, mag niet verdoezelen hoe verlamdend die afhankelijkheid van professionele psychotherapeuten al heeft ingewerkt op onze dagelijkse intieme relaties. Dit schotschrift, zelf een druppeltje in die tegenstroom, stelt dat de professionalisering van psychotherapie als *onbedoeld* neveneffect het vertrouwen van mensen ondergraaft dat zij elkaar bij omgangs- en belevingsproblemen wezenlijk kunnen helpen. Het is niet gericht tegen iedere vorm van psychotherapeutische professionalisering. Maar wel tegen de op dit moment dominante psychodeskundigenstand die iedere niet-professionele vorm van ingrijpende hulp bij omgangs- en belevingsproblemen kleineert tot beunhazerij.

Ter illustratie van het onbedoelde neveneffect van professionalisering: iemand die in zijn (be)leven vastgelopen is, kan daarvoor een paar avonden, misschien een paar weken of maanden bij vriendinnen of vrienden terecht. Maar als het 'te lang' gaat duren of 'te gek' wordt zal hij of zij van meerdere kanten het – misleidend in de vragende vorm gegoten – advies krijgen: zou je daarvoor niet in therapie gaan? Het advies is tegelijk een gedeeltelijke afwijzing. Want wat kun je er anders uit begrijpen dan dat het wel erg met je gesteld moet zijn; en óók, dat je vrienden er geen gat meer in zien. Er blijft weinig keus over dan je aan te melden bij een therapiedeskundige of -instituut. Als je een *positieve* ervaring met je therapeut hebt zul je in het vervolg vrienden en kennissen, die vastgelopen bij je komen, gaan doorverwijzen... óf zelf therapeut worden. Om, wanneer je als therapeut vroeg of laat opnieuw in omgangs- en belevingsproblemen vastloopt – en dat overkomt velen van de psychodeskundigen die ik ken – te horen te krijgen dat je

nog niet voldoende grondig alles hebt 'doorgewerkt'. Of een variant hierop in het taalspel van de betreffende secte (in Nederland: de subverenigingen van de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie).

Als je een *negatieve* ervaring met je therapeut hebt zul je – vroeg of laat – weer aankloppen bij vriend of vriendin. Vreemd genoeg zullen die uitdrukking geven aan hun zorg door koortsachtig te informeren naar een betere therapeut of therapievariant. Immers, waar zelfs een échte deskundige gefaald heeft, durven zij het zelf nu zeker niet meer aan om met jou aan achterliggende problemen te gaan 'sleutelen'. Het feit dat zowel positieve als negatieve ervaringen met een psychodeskundige ertoe leiden dat vrienden zich terugtrekken en méér van hetzelfde – therapie! – adviseren, laat zien dat hier sprake kan zijn van een vóór-oordeel. In dit geval de aanname dat psychotherapeuten beter hulp bieden bij omgangs- en belevingsproblemen dan iemand binnen de groep mensen die je vertrouwd is. Vertrouwde buur, vriendin of broer, moeder of minnaar* trekken zich uit vrije wil, beschroomd, en met de beste bedoelingen terug, wanneer je de moed mocht hebben om vaker dan incidenteel je hartepijn te laten zien. Zij treden terug met de vanzelfsprekendheid waarmee in vroeger tijden het toneel werd ontruimd voor de geestelijke wanneer het hogere ter sprake kwam; en met de verwachting in blik en intonatie waaraan tot voor kort de arts zich mocht laven. Zij treden terug en verwijzen je naar de figuur die met innemende bescheidenheid en wetenschappelijk-technisch aureool in de loop van de laatste dertig jaar het centrum van het toneel is gaan innemen, zodra al te menselijke omgangs- en belevingsproblemen zich aandienen (vgl. Van de Berg, 1968).

* Begrippen die in het Nederlands een mannelijke en een vrouwelijke vorm kennen, worden hier nu eens aangeduid met de ene, dan weer met de andere vorm. Het om-slachtige 'vrienden(innen)', 'minnaars(essen)', dat bovendien in de spreektaal onbruikbaar is, wordt daarmee vermeden.

Natuurlijk, het hier geschetste beeld doet zich op dit moment nog slechts voor in de hogere sociale lagen. Maar op dezelfde wijze zijn deze hogere lagen ook het eerste afhankelijk geworden van andere beroepsgroepen. Met als meest bekende voorbeeld de medische stand, waarvan de zorg zich inmiddels uitstrekt tot in ieder 'ontwikkeld' dorp; en van rond de conceptie tot de post-mortem orgaantransplantatie (Illich, 1975). Welzijnsstrategen beijveren zich om een soortgelijke verstrekkende professionele zorg ook voor psychische problemen te creëren.

Verlamming door deskundigen

Het wordt tijd te beseffen dat het geloof in deskundigen het denken over andere, niet-professionele activiteiten verlamt. De psychodeskundige is een relatief onbetekenende laatkomer in deze ontwikkeling. Evenals bij andere typen deskundigen verloopt ook hier de aantasting van (voorwaarden voor) de niet-professionele bezigheid een tijdlang onopgemerkt.

Al voltrekt dit proces zich in het verborgene, het is niet toevallig. Hoezeer de verschillende secten binnen de psychotherapeutenstand elkaar ook bestrijden, bij de verbreiding van deze verlamming om zelf hulp te kunnen bieden bij omgangs- en belevingsproblemen hebben zij als groep belang. De opmerkelijke eensgezindheid van psychoanalytici en gedragstherapeuten in het afdoen als beunhazerij van ingrijpende zorg door vrienden bij ernstige 'neurotische' belevingsproblemen, berust mede op – hoe kan het ook anders – geld. De financiële basis van beide rust immers op de acceptatie door de gemeenschap dat zij als deskundigen onvervangbaar zijn. De bekende slogan van therapeuten aan cliënten dat zij 'zichzelf zo spoedig mogelijk overbodig willen maken', steekt vreemd af tegen het snel groeiende leger der professionele hulpverleners dat gewapend is met steeds nieuwere technieken en steeds meer omvattende doelstellingen ten aanzien van het welzijn van de psychoconsument.

Doorkneed en gevormd als ik nu eenmaal ben tijdens een jarenlange professionele opleiding in opvattingen over wat 'echte hulpverlening' is en wat 'geknoei door onverantwoordelijke lieden', is het een moeizaam proces om helder te gaan denken over het werken aan achterliggende problemen binnen intieme relaties.

Moeizaam, want om te beginnen roept het denken hierover direct twijfels op, waardoor ieder alternatief voor *toenemende* professionele

zorg bij voorbaat ontmoedigd wordt. Bijvoorbeeld de vraag, of wat hier voorgestaan wordt niet zal leiden tot een terugkeer naar de onderdrukking van vorige generaties door de biechtvader. Anderen stellen vast dat het werken aan problemen bij vriend of zuster die je hulp zoekt, een utopie is voor romantici, die – zelf vrij van de wurgende sociale controle in kleine leefgemeenschappen – aan het dagdromen slaan over de zorg en de betrokkenheid welke familie- en vriendenkring zouden kunnen bieden. Moeizaam óók, omdat naast het denken nog meer het doen verlamd wordt. Collega-therapeuten waarschuwen elkaar en vooral beginners om geen vrienden in therapie te nemen: 'de therapie mislukt en de vriendschap gaat kapot'. In plaats van te overwegen of dit soort mislukkingen misschien het gevolg zijn van een technisch-professionele opstelling, die door de vriend in de rol van 'patiënt' doorzien en niet geaccepteerd wordt, vat men deze ervaringen op als bevestiging van de stelling dat vrienden elkaar niet kunnen helpen bij omgangs- en belevingsproblemen. Het monopolie is daarmee bevestigd; het vertrouwen wezenlijk te kunnen helpen binnen een vriendschapsrelatie is opnieuw ondergraven.

Toch kan een professie alleen maar zijn verlamme werking ontplooiën wanneer er bij ons – leken én deskundigen – vatbaarheid voor bestaat. Die vatbaarheid moet wel zeer groot zijn gezien het in één generatie omhoog schieten van de psychotherapie-paddestoel. Constaten dat deze vatbaarheid groot moet zijn is één ding; iets zeggen over hoe dat zo gekomen is, heel wat lastiger. Dat laatste leidt onherroepelijk diep in het oerwoud van historisch-maatschappelijke bespiegelingen. Ik geef er –

Tijdschrift
voor
Psychotherapie

Jaargang 5, 1979/4

Boudewijn E. Chabot
Het recht op zorgen
voor elkaar

uit onkunde – de voorkeur aan een omtrekken- de beweging te maken en dit belangrijke probleem hier uit de weg te gaan. Ik ben helaas nog geen mij bevredigende analyse ervan tegengekomen. Een begin van een dergelijke analyse wordt mogelijk geboden door uitspraken van het type: 'Psychotherapie kan beschouwd worden als een sociale institutie die het gat moest opvullen dat ontstond door het verval van traditionele instellingen, die zin aan het leven gaven en een gevoel van onderlinge verbondenheid verschaffen' (Frank, 1975, p. 8). Een noodzakelijk vervolg daarop vindt men misschien bij De Swaan waar hij probeert te laten zien dat 'nieuwe omgangswijzen die mensen elkaar in hun veranderende samenlevingsverhoudingen opleggen, voor velen ook nieuwe moeilijkheden scheppen die zij beleven als psychische problemen (De Swaan e.a., 1978b, p. 355/356).*

Wat aan dit soort verklaringen ontbreekt is dat zij geen samenhang laten zien met het ontstaan van dat even curieuze als alomtegenwoordige fenomeen: het tegen beter weten in toch geloven wat de deskundige zegt. En in geval deskundigen elkaar steeds luider tegen spreken en hun adviezen vaker niet dan wel het gewenste resultaat opleveren, verplaatst het deskundigen-geloof zich naar instituten bemand door multidisciplinaire teams. Ook als ik de historisch-maatschappelijke wortels hiervan niet doorgrond, zal ik – als psychotherapeut en als opleider – toch positie moeten kiezen nu dit probleem zich gesteld heeft.

Op zoek naar een tegenstroom

Er zijn binnen verschillende psychotherapeutische scholen wel onafhankelijke geesten, die ieder vanuit hun eigen perspectief benadrukt hebben dat het in een psychotherapeutische relatie gaat om 'gewone' zaken, die dan ook niet het voorrecht, laat staan het alléénrecht, van de psychotherapeut zouden zijn. De bekendste is waarschijnlijk Rogers en door hem geïnspireerde therapeuten, die de kunst van het luisteren de plaats gegeven hebben die het toekomt. Anderen zijn bezweken voor de verleiding om van het luisteren een professionele techniek te maken, die in handen van een erkend psychotherapeut beter op zijn plaats zou zijn binnen een therapeutische relatie. Dat hierdoor een belangrijke mogelijkheid binnen intieme relaties wordt ondergraven, blijkt uit opmerkingen van studenten die zich erop betrapten dat zij al pratend met een vriend of vriendin luisteren volgens-de-cursus, en dan zichzelf of de ander verwijten 'therapeutisch'

bezig te zijn. Dit verwijt is uitdrukking van het gevoel dat je scheef zit als je je technisch opstelt binnen een intieme relatie. Dit heeft tot gevolg dat zij het geleerde niet meer in toepassing durven brengen wanneer een vriendin hulp zoekt. Maar omdat zij zijn gaan geloven dat het luisteren-volgens-de-cursus 'beter' is, willen zij die vriendin dat 'betere' niet onthouden, en dus verwijst je haar door.

Op deze vertechnocratisering van luisteren is een reactie gekomen onder de banier van 'Reevaluation Counseling', waarbij 'students' in 'classes' met een 'instructor' hun ervaringen bespreken met het in paren 'co-counselen' van elkaar. De theorie achter 'reevaluation counseling', zoals geschetst door Scheff (1972), wekt de indruk dat dit soort reactie op techniek en professionalisering het gevaar loopt, diezelfde technisch-therapeutische denkschema's via een achterdeur weer binnen te laten.

Onder psychoanalytici is de Engelse analyticus Peter Lomas een witte raaf met de volgende drie samenhangende stellingen:

1. Iemand in moeilijkheden helpen wordt op de eerste plaats in de school van het dagelijks leven geleerd; een opleidingscentrum voor psychotherapie kan slechts hopen dat het mensen, die hun aanleg hiertoe ontwikkelen willen, aantrekt en behoedt voor de fout om de veilige rol van specialist aan te nemen.
2. Tot de psychoanalytische gesprekssituatie behoort dat de (emotionele) reacties van de analyticus niet of nauwelijks waarneembaar zijn voor de patiënt. Gewoonlijk stelt men dat in een dergelijke 'setting' het niet waarschijnlijk is dat de vrije invallen van de patiënt verklaard kunnen worden uit het

* Ik moet bekennen dat ik De Swaan's summieri aanduidingen van de relatie tussen veranderende samenlevingsverhoudingen en psychische problemen (nog?) niet goed begrijp. Het wachten is op zijn inaugurele rede, waarin hij zal pogen deze relatie nader uit te werken.

gedrag van de analyticus, dat immers meestal niet waarneembaar is. Deze invallen kunnen dan nog slechts – zo lijkt het – verklaard worden uit de ‘binnenwereld’ van de neuroticus. Lomas merkt op dat het niet of nauwelijks waarneembaar zijn van de emotionele reacties van de therapeut, eveneens bij de patiënt een standaardserie reacties oproept *als artefact van de enscenering*: bijvoorbeeld idealisering van, woede, of wantrouwen jegens een mens die zo vrij van emotionele stoornissen schijnt. Deze mogelijkheid, dat de analytische setting – juist door haar speciale aard – systematische vertekeningen kan geven van de ‘vrije inval’, wordt in de psychoanalytische literatuur niet onderkend, laat staan verdisconteerd in duidingen en theorievorming.

3. Het doorwerken van wat men ‘overdracht’ noemt, hoeft – aldus Lomas – niet belemmerd te worden door het tonen van persoonlijke reacties aan de patiënt: ‘Overdrachtsuitingen komen – zoals iedereen weet – in het dagelijks leven voor en worden niet door spontane emotionele reacties van anderen geremd: allemaal herhalen we op een stereotype wijze bepaalde patronen uit ons verleden. Deze patronen zullen niet opgemerkt worden tenzij de mensen, waaraan deze patronen zich hechten, op de mogelijkheid attent zijn gemaakt dat het om een stereotype herhaling van het verleden kan gaan. Maar erop attent zijn betekent niet dat zij hun emotionele reacties hoeven te onderdrukken. In tegenstelling tot de klassieke opvatting kan men veronderstellen dat een gewone natuurlijke houding jegens de patiënt een omlijsting verschaft waarbinnen ontoepasselijke, in jeugdtrauma’s gewortelde reacties, makkelijker te ontdekken zijn’ (Lomas, 1973, p. 140).

Overdracht komt, zoals Lomas stelt, ook binnen intieme relaties voor.* Psychoanalytici stellen dat overdrachtsuitingen slechts ‘door-gewerkt’ kunnen worden binnen de beperkingen van een therapeutische relatie. Met Lomas meen ik dat degene die hulp zoekt de met de ‘overdracht’ samenhangende pijnlijke gevoelens gemakkelijker laat zien binnen een relatie waarin de helper zijn reacties soms openlijk toont. En ook dat de persoonlijke reactie van de hulpgever wel eens doeltreffender kan zijn om een bepaalde overdrachtsuiting aan de orde te stellen dan de techniek om het gedrag van de ander te ‘interpreteren’. Op zijn minst zou men de mogelijkheid kunnen openhouden of het onderkennen én hanteren van de overdracht binnen een intieme relatie mogelijk is.

Een mogelijkheid die onder invloed van het gezag van deskundigen *bij voorbaat* niet in serieuze overweging genomen wordt. Aangezien tegelijkertijd de – zojuist gesignaleerde – mogelijkheid van systematische vertekeningen van de vrije inval binnen de analytische setting evenmin serieus genomen wordt, ontstaat de indruk dat men met twee maten meet: enerzijds wordt een problematisch aspect van een psychodeskundige gespreksituatie *niet* onderkend; anderzijds worden de ‘onhanteerbare’ problemen van een gespreksituatie binnen een intieme relatie breed uitgemeten.

Er zijn natuurlijk nog veel meer namen te noemen. Vanuit gestalttherapeutische hoek is het bijvoorbeeld Bruno de Roeck (1977) die de aanmatiging van de therapeut speels relativeert in ‘De Loernoot’. Maar belangrijker dan eenlingen binnen verschillende scholen die stuk voor stuk zich uit het web van deskundigen-pretenties proberen los te maken, is de brede stroom van zelfhulpgroepen. Onlangs werd door Van Harberden en Lafaille een aantal informatieve artikelen op dit gebied gebundeld onder de titel ‘Zelfhulp’ (1978). Het opmerkelijke is dat al die artikelen als vanzelfsprekend zich vrijwel uitsluitend bezighouden met zelfhulp-in-groepsverband. Het lijkt erop alsof in de reactie op de therapeutische professionalisering de spits wordt afgebeten door groepen. Hoe inspirerend ook, dit denken vanuit groepen biedt weinig houvast bij het opvullen van de opvallende lacune die er – ook in de zelfhulpliteratuur – bestaat ten aanzien van het persoonlijk zorgen voor iemand die vastgelopen is.

* Vgl. Sandler c.s. (1972) voor een historisch overzicht van betekenisaspecten van het begrip overdracht. Sommige auteurs definiëren overdracht zodanig, dat slechts binnen een therapeutische relatie hiervan gesproken kan worden. Daarmee wordt de hieronder gesignaleerde mogelijkheid *per definitie* buiten de deur gehouden.

'Zorgen voor'

Wat zou er mogelijk zijn wanneer denken en doen zich proberen te herstellen van de verlamdende werking, die de ontwikkeling in de richting van toenemende afhankelijkheid van psychodeskundigen reeds uitoefent binnen de hogere sociale kringen? Eén mogelijkheid, maar vermoedelijk niet de enige, wordt in dit stuk besproken. Hieronder treft men een zevental provisorische uitgangspunten of afspraken aan, op basis waarvan ingrijpende zorg voor elkaar zich kan ontplooien. Ingrijpend, want het 'zorgen voor' dat hier aangeduid wordt, gaat verder dan doorsnee vriendenhulp.

In het beste geval verschaffen deze punten een ruwe schets voor een ontdekkingsreis in onbekend gebied. Onbekend, want ik koester niet de illusie dat vroeger, toen alles anders en natuurlijk beter was, veel burens of familieleden voor elkaar zorgden op de manier die hier aan de orde is. Zoals gebruikelijk zijn woorden om dat onbekende aan te duiden naast onmisbaar tegelijk misleidend, omdat zij geënt zijn op wat we wel kennen. Bijvoorbeeld: 'helpen binnen een intieme relatie' suggereert direct dat er sprake is van 'hulpverlening'; bij hulpverlening hoort een 'organisatiestructuur'; bij georganiseerd helpen vraagt men zich direct af hoe 'effectief' het is; en bij effectiviteit of dit niet wetenschappelijk onderzocht zou kunnen worden. Enzovoorts. Dit soort associaties liggen minder voor de hand bij wat ik aanduid met de woorden 'zorgen voor een vastgelopen ander om wie je geeft'. Woorden die op hun beurt het nadeel hebben dat ze bij velen een verblindende wrevel opwekken over zoveel halfzachtheid. 'Helpen' of 'zorgen voor', nuchter of halfzacht, de woorden die in dit stuk gebruikt worden kunnen op hun beurt natuurlijk ook weer tot technisch jargon ingevoren worden in de mond van anti-, para-, of proto-professionals. Tegen die tijd verzinnen we wel weer wat anders.

1. Wanneer ik hulp zoek omdat ik vastgelopen ben in ernstige omgangs- en belevingsproblemen, dan zoek ik die binnen een relatie waarin *wederzijdse sympathie* bestaat – op het eerste gezicht óf gegroeid in de loop van jaren. Gegeven deze basis, zal ik hulp vragen aan iemand in wie ik vertrouwen stel, en die liefst zo min mogelijk betrokken is in de verwarring of machtsstrijd van het moment.

2. Zorgen voor iemand is géén specialisme, maar een relatievorm, waarbij één van de twee tijdelijk hulpbehoevend is en steun zoekt bij een ander die zijn persoonlijke aanleg in die

richting in min of meerdere mate ontwikkeld heeft. Een diploma is evenmin vereist als – goddank nog steeds niet! – voor het ouderschap. Wel is vereist dat degene op wiens zorg een appèl wordt gedaan voldoende tijd en *aandacht vrij* heeft. Wie ervaring opdoet in het verstrekken van dit soort hulp, gaat naar mensen kijken binnen één of ander perspectief. Bijvoorbeeld, je gaat zien hoe mensen van kindsaf ingewikkelde bouwsels in de omgang met anderen (én zichzelf) oprichten om gevoelige plekken te maskeren. Om vervolgens steun nodig te hebben wanneer die bouwsels zo ingewikkeld worden dat ze erin verdwaald raken. Inzicht hierin kan zich in de loop der jaren ontplooien tot kennis uit eigen ervaring, naarmate je er minder omheen loopt hoe je dat ook in je eigen leven overkomt.

3. De term 'zorgen voor' kan makkelijk misverstaan worden als hetzij 'betuttelen', hetzij 'de verantwoording voor het leven van degene die is vastgelopen op je nek nemen'. Beide zijn een karikatuur van wat hier bedoeld wordt: dat een omgeving geboden wordt, waarin je niet langer hoeft te pretenderen dat je goed functioneert; waarin je kan gaan verkennen, de verbeelding kan laten werken en je ontwikkelen op de manier waarop een kind groeit in tegenwoordigheid van een moeder die steun geeft zonder te veel te bazen. Het zal duidelijk zijn dat lang niet iedere intieme relatie aan deze voorwaarden voldoet. En het zal ook duidelijk zijn dat zelfs als je er samen aan begint, het lang niet altijd tot een bevredigende werkrelatie komt. De suggestie dat dit binnen een psychotherapeutische relatie vaker wél het geval zou zijn, steunt op evenveel onderzoek als de suggestie van vroeger tijden dat je bin-

nen het klooster eerder een vroom mens werd dan daarbuiten.

4. Een intieme relatie waarin de een draagt en de ander gedragen wordt is evenals de therapeutische relatie *asymmetrisch*. Dit vloeit voort uit het gegeven dat de een vastgelopen is en daarvoor hulp zoekt bij een ander. Maar die asymmetrie is (in principe) *omkeerbaar*. Dit laatste ligt voor de hand omdat dit soort hulp nu eenmaal gezocht wordt bij een buurvrouw, vriend of zuster, bij wie zowel een vertrouwensbasis als wederzijdse sympathie aanwezig is. Het merkwaardige is dat door die omkeerbaarheid de asymmetrie een totaal andere kleur krijgt: je voelt je heel anders in je naakte ellende wanneer je bij de ander de bereidheid aanvoelt om eigen onzekerheden en mislukkingen te delen. Ook al hoeft dat niet altijd gerealiseerd te worden, al was het alleen maar omdat je in die periode zó muurvast zit dat iedere aandacht voor een ander geblokkeerd is.

5. Het werken aan achterliggende problemen binnen intieme relaties komt vaak niet of onvoldoende van de grond, omdat beiden niet het belang ervan inzien om voldoende *regelmaat* en *concentratie* op te brengen. Evenals voor iedere inspannende arbeid is ook voor dit soort 'werk' een zekere – voor iedereen verschillende – regelmaat nodig bij de afspraken waarin geconcentreerd aandacht gegeven wordt aan degene die vastgelopen is. Deze aandacht hoeft niet op te houden wanneer de problemen die aanleiding vormden om hulp te zoeken, verdwenen zijn. De weinige ervaring die ik met dit soort helpen binnen een vriendschapsrelatie heb opgedaan, heeft – naast de te verwachten teleurstellingen – de voor de hand liggende (her)ontdekking opgeleverd dat enige regelmaat en lange adem een veiligheid en structuur geven, die onmisbaar zijn wil je echt aan het werk gaan. Die regelmaat kan bovendien juist aan degene die draagt een essentiële bescherming bieden: door de *beperking tot* regelmatige tijden wordt het mogelijk te zoeken naar dat evenwicht tussen betrokkenheid én afstand, waarbij je zelf niet verzuipt in de ellende van de ander. Het niet onderkennen van dit gevaar is verantwoordelijk voor menige pijnlijke mislukking. Waarna velen zich verder ontgoocheld en gekwetst afsluiten voor het aangaan van dit soort slopende vervlechting van vriendschap met zorg.

6. Van intensief en langdurig bezig zijn met de ellende van iemand die je na staat, maakt men gewoonlijk niet zijn 'beroep', in de zin van voornaamste bron van inkomsten. Maar het feit

dat, anders dan bij een beroepsmatige relatie, geld géén basiskennmerk van zo'n relatie vormt, sluit toch niet uit dat ook 'zorgen voor' een aspect van betaling kan krijgen. Dit is niet zo tegenstrijdig als het misschien op het eerste gezicht lijkt. Denk bijvoorbeeld aan de relatie ouder-kind: ook daarbij speelt 'betaling' niet die centrale definiërende rol die hij bij een beroepsmatige relatie heeft. Maar dat ook aan de ouder-kindrelatie geldelijke aspecten zitten, vindt zijn uitdrukking onder meer in het erfrecht.

Het lijkt niet ondenkbaar dat bij een *langerdurende* contact in de door mij bedoelde vorm, zich de behoefte ontwikkelt om iets te willen terugdoen voor degene die zorgt. In onze maatschappij, waar ieder *in-het-krijt-staan* direct in geld vertaald wordt, en waarin wij vanaf ons eerste zakgeld geleerd hebben met de illusie te leven dat onafhankelijkheid met geld gekocht kan worden, is het moeilijk om concreet te denken over andere vormen van iets in ruil doen of zijn voor een ander. Misschien wel te moeilijk wanneer je vastzit en je toch al een blok aan ieders been voelt, niet in staat om iets voor wie dan ook te betekenen. Misschien ook wel te moeilijk voor degene die helpt. Want het zou al te naïef zijn om aan te nemen dat geld, als ruilmiddel voor de regelmatig vrij gemaakte tijd, in het geval van een langerdurende relatie niet soms zeer welkom zou zijn. Toch blijft er in mijn ogen een essentieel verschil ten opzichte van de noodzaak tot betaling, zoals deze binnen een beroepsmatige relatie van specialist-cliënt bestaat: geld als ruilmiddel *binnen een intieme relatie* lijkt mij aanvaardbaar, wanneer degene die hulp zoekt zélf aangeeft dat zonder deze betaling de tijdelijke asymmetrie allerlei extra problemen

Tijdschrift
voor
Psychotherapie

Jaargang 5, 1979/4

Boudewijn E. Chabot
Het recht op zorgen
voor elkaar

p 205

geeft, of misschien zelfs niet te verdragen is. Ik beschouw het dan als een overgangsfase naar géén betaling. Degene die wil betalen zal zelf moeten vaststellen hoeveel. Omdat dit vanuit een zich schuldig voelen tot overmatige offers zou kunnen leiden, geef ik van mijn kant aan dat het uurtarief van bijvoorbeeld een timmerman voor mij de bovengrens vormt.*

7. Zorgen voor elkaar vanuit dit soort uitgangspunten en afspraken kan zich ontplooiën tot ingrijpende hulp. Oók in geval van wat 'ernstige neurotische problematiek' heet. Voor zover ik nu kan overzien is er één beperking: wanneer degene die is vastgelopen gedurende langere perioden het contact verliest met wie hij is, waar hij is of wat hij doet – kortom: langer dan incidenteel *psychotisch* is – dan lijkt de grens bereikt van wat door één persoon aan houvast geboden kan worden. In hoeverre professionele klinische hulpverlening dan noodzakelijk is, dan wel het dragen door een aantal mensen gezamenlijk op zich genomen kan worden, hangt van de concrete situatie af. Vanzelfsprekend is hier geen sprake van een scherpe grens: nog onlangs is door Van Heerlen (1977) in 'Een schizofreen (?) beoordeelt zijn psychose' indrukwekkend beschreven hoe ánders dan klinisch-psychiatrische behandeling het soort houvast is, dat geboden kan worden door iemand die van je houdt in combinatie met een ontwakend religieus besef.

Ter voorkoming van misverstanden: zorgen voor elkaar is *niet* bedoeld als substituut, assistentie, concurrentie of wat ook voor professionele psychotherapie. Al was het alleen maar omdat veel mensen geen vriend, zuster of vertrouwde buur hebben bij wie ze terecht kunnen. *Het is iets anders*. Aan velen zal bovenstaande opsomming van uitgangspunten en afspraken slechts een zeer vaag beeld geven van dat 'andere'. Toch zie ik er bewust van af om verdere lijnen te trekken. De schets zou – zoals bij meer initiatieven vanuit de zelfhulphoek – maar al te gauw verworden tot een goedkope imitatie van professionele hulpverlening. Zolang iedere niet-professionele vorm van helpen bij voorbaat wordt ontvangen met verwachtingen, en beoordeeld aan de hand van maatstaven, die gecreëerd zijn door het gilde zelf, zólang doen zelfhulpinitiatieven er goed aan zich niet vast te leggen op al die details, waarover deskundigen zo graag tot discussie verleiden. Een discussie, waarin de grote lijnen van iets onbekends vervagen en door opvulling met de bekende detailproblemen slechts variaties op bekende lijnen lijken. Er is nog een reden om dit ánders zijn van

'zorgen voor' hier niet verder uit te werken: het lijkt me dat het talent van een schrijver vereist is om een helder beeld te geven van de veelvormige verwickelingen en de – voor beiden – ingrijpende omvormingen, die kunnen optreden bij de ontplooiing van dit soort zorg. Een soort zorg die zich niet spelenderwijs ontvouwt maar die – net als bij de vormgeving van iedere andere persoonlijke aanleg – tijdenlang de volle inzet vraagt van wie zich hierin begeeft.

Een recht?

Ik spreek van een 'recht op zorgen voor' als reactie op een eeuwenlang eenzijdig op plichten gebaseerde zedenleer. De onverteerbare brokstukken daarvan liggen velen nog zwaar op de maag. Neem bijvoorbeeld de plicht tot 'liefhebben van uw naaste gelijk uzelve': voor gewone mensen onhaalbaar – en dus aanleiding gevend tot oceanen van schijnheiligheid. Inmiddels heeft in plaats van deze plicht tot naastenliefde het 'sociaal gevoel' de overhand gekregen. Een sociaal gevoel dat verhelderend door De Swaan wordt gekarakteriseerd: 'Sociaal gevoel verschilt van naastenliefde, zoals industriële productie van het ambacht. Wie geconfronteerd wordt met een miserabele ziet daarin niet een taak voor zichzelf, maar een opgave voor de gemeenschap. Niet hij moet zorgen, maar 'er moet voor gezorgd worden'. Professionele verzorgers binnen gespecialiseerde instituten moeten uit de algemene middelen iets doen voor deze ongelukkige en voor alle anderen die de eigentijdse gemoedsrust verstoren. Mensen hoeven, ook voor hun sociaal gevoel, niet zelf de behoeftigen te verzorgen, zij moeten zorgen dat er voor diegenen ge-

* Er zijn psychotherapeuten die in hun praktijk enkele patiënten voor een luttel bedrag of gratis behandelen. Het essentiële verschil met de hier aangegeven – *eventuele* – betalingsrelatie is, dat hierbij het initiatief tot wel of niet betalen expliciet gelegd wordt bij degene die hulp vraagt. Daarmee blijft het charitatieve element, dat de eerstgenoemde situatie kenmerkt, buiten de deur. Een *charitas*, die de *onomkeerbare* asymmetrie tussen deskundige en hulpvrager allerminst vermindert.

zorgd wordt, en zij doen dat op een algemene en abstracte manier, door betaling, door afdracht van belastingen en premie. Dat eist het sociaal gevoel, niet meer en ook niet minder. Het sociaal gevoel is geen liefde tot enkele naasten, maar een mening over medemensen in het algemeen' (De Swaan, 1976, p. 42).

Zonder de verworvenheden van de ontwikkeling naar steeds meer omvattende 'verzorgingsarrangementen' te loochenen, hoeft men anderzijds de ogen niet te sluiten voor de anonieme onverschilligheid, die de keerzijde vormt van deze sociale gevoelsmunt. Wanneer 'psychodeskundige hulp' in de omgangstaal anno 1979 synoniem aan het worden is met 'echte hulp', en echte hulp daarmee tot een schaars goed wordt, dan ontstaan twijfels rond het rustig meedobberen in deze stroom. Zwemmen tégen de buiten zijn oevers van doelmatigheid uitgegroeide stroom van 'sociaal gevoel' in, hoeft geen terugkeer te betekenen tot de plichtenleer die geassocieerd is met naastenliefde. Men kan ook binnen een juridische context op zoek gaan naar een vormgeving van wat ik aanduid als een 'recht op zorgen voor'. Hoe dit ook precies verwoord moge worden, het zal het eerste (grond)recht niet zijn dat pas geformuleerd wordt nadat het is aangetast. Zoals Leenen (1978), sprekend over het recht op gezondheidszorg, opmerkt: 'In zekere zin is het een paradox dat, terwijl mensenrechten in toenemende mate worden geproclameerd, de schendingen van mensenrechten in omvang en intensiteit toenemen. Wellicht is een verklaring voor dit verschijnsel dat de behoefte aan proclamatie van mensenrechten toeneemt, omdat deze rechten zo veelvuldig worden geschonden' (p. 20, curs. van de auteur).

Op het eerste gehoor klinkt het vreemd om te spreken van een 'recht' op ingrijpende zorg buiten professionele kaders om. Het staat een ieder toch vrij om dat te doen of te laten? Inderdaad. Volgens deze redenering zou het dus ook niet nodig zijn om een 'grondrecht op leven' te formuleren, zoals wél gebeurt is: 'Every human being has the inherent right to live... No one shall be arbitrarily deprived of his life' (art. 6 van de International Covenant on Civil and Political Rights; geciteerd naar Leenen, 1978, p. 24). Blijkbaar is er een situatie ontstaan waarin menselijk leven dusdanig door mensen bedreigd wordt, dat een 'recht op leven' geproclameerd moet worden. Het is mijn indruk dat, in tegenstelling tot de zichtbare aantasting van dit (recht op) leven, er met betrekking tot het door mij bedoelde 'zorgen

voor' onopgemerkt een uithollingsproces aan de gang is. Een proces waardoor tenminste één onmisbare voorwaarde voor ingrijpende zorg wordt uitgehold. Dus *niet* het manifeste zorgen voor elkaar wordt belemmerd of verboden, *maar een noodzakelijke voorwaarde daartoe* wordt geleidelijk aangetast. Namelijk, het zelfvertrouwen van mensen dat zij een bepaalde aanleg en interesse op grond van eigen levenservaring kunnen ontwikkelen tot een uiterst bekwame en persoonlijke activiteit. Het is inmiddels uit de (aanzelende aanzet tot een) milieuwetgeving bekend, dat ook reeds de aantasting van een voorwaarde, die onmisbaar is voor een zekere gewenste ontwikkeling, juridische consequenties kan hebben. Hoewel (gebrek aan) zorg voor het biologische milieu recent juridische aandacht krijgt, is een analoog denken met betrekking tot het sociale milieu afwezig. Maar misschien dat het met de erosie van (voorwaarden tot) wérkelijke zorg binnen persoonlijke relaties minder ver is dan ik op dit moment meen te zien.

'Zorgen voor' en psychotherapie bewegen zich op hetzelfde gebied: omgangs- en belevingsproblemen. Dit betekent niet dat deze activiteiten 'hetzelfde' zouden zijn. Gelukkig niet. Zoals eerder uitgelegd, wil ik niet voorbarig iets vastleggen over de verschillen en overeenkomsten tussen psychotherapeutische hulp en je inzetten voor iemand om wie je geeft. Men zou echter kunnen veronderstellen dat, indien de overeenkomsten groter zouden blijken te zijn dan de verschillen, dit het beroep op den duur overbodig zou kunnen maken. Ik meen dat dit niet het geval is. Net zo min als het feit dat vele huismannen en dito vrouwen voortreffelijk kunnen koken, het gilde der koks niet overbo-

Tijdschrift
voor
Psychotherapie

Jaargang 5, 1979/4

Boudewijn E. Chabot
Het recht op zorgen
voor elkaar

p 207

dig maakt. Hoe mank deze vergelijking ook gaat, één aspect maakt zij duidelijk: dat nog niet federe activiteit ondergraven is door het hedendaags leunen op deskundigheid, waarbij de pretentie van het gildelid én het uit handen geven van eigen initiatieven door de leek, de verlamming van het zelfvertrouwen over en weer versterken. Iedereen weet immers dat het bereiden van een tongstrelend maal niet voorbehouden is aan wie de kokschoon heeft afgelopen. Kookdeskundigen hebben hun plaats náást een ieder die zich wijdt aan koken. Zij hoeven die plaats niet te bevestigen door kleinerende termen als 'lekekoks'; en evenmin door het verdacht maken van wat mensen voor elkaar bakken als een produkt van 'beunhazerij'. Psychotherapeuten blijken daar momenteel wel behoefte aan te hebben. Bij die instelling past ook dat zaken zoals in dit geschrift geschetst, gezien worden als een aantasting van de eigen positie. Terwijl de positie van het gilde door dit soort ideeën slechts wordt aangetaast voorzover het zich reeds heeft laten meesleuren in een expansieve ontwikkeling. Het is als reactie op die expansie, niet op het beroep zelf, dat hier geopperd wordt om een recht op zorgen voor elkaar vorm te geven. Hoe de juridische vormgeving daarvan ook mag uitvallen, ik vermoed dat dit soort hulp – net als op andere gebieden gebeurd is – ingekapseld zal worden binnen de bestaande deskundigen-orde en zo onder curatele gesteld. Zo'n inkapseling zal misschien reeds in de nabije toekomst plaatsvinden wanneer welzijnsstrategen binnen de ambulante geestelijke gezondheidszorg, die een goede neus hebben voor wat er in de lucht zit, binnen hun instituten subafdelingen voor 'leketherapie' gaan oprichten en begeleiden. Overigens: net als bij ieder ander (grond)recht zullen er velen zijn, waaronder de meerderheid van de nu gekwalificeerde psychotherapeuten, die nooit enige behoefte zullen hebben om van een recht op 'zorgen voor' gebruik te maken. En ook dat is maar gelukkig. Want stel je voor dat iedereen al zijn fundamentele rechten zou willen doen gelden! De dagelijkse omgang zou er aanzienlijk onleefbaarder door worden dan bij een eenzijdige plichtenleer.

De geloofsbrieven van het gilde

In theorie dus vrijheid blijheid wat betreft wel of niet zorgen voor elkaar. Zoals reeds opgemerkt, is echter de feitelijke afhankelijkheid van psychodeskundigen in bepaalde kringen al zo ver voortgeschreden, dat psychotherapeutische hulp stilzwijgend hetzelfde is gaan betekenen

als 'echte', 'effectieve', 'persoonsvormende' hulp. Deze betekenisuitbreiding drukt een pretentie uit, die vraagt om een aantal kanttekeningen bij een zo gevoelig onderwerp als de geloofsbrieven van het gilde. Strikt logisch gedacht is dat niet nodig in dit geschrift, waarin een onopgemerkt neveneffect van psychotherapeutische hulpverlening centraal staat. De legitimering door deskundigen van hun activiteiten kan immers punt voor punt steekhoudend zijn, maar niettemin kan men op andere gronden aan die beroepsmatige activiteiten bezwaren onderkennen.* Dat neemt niet weg dat er in het hoofd van leek én psychodeskundige verwarring heerst over de legitimeringsgronden van dit nieuwe beroep. Deze verwarring is *mede debet aan het proces van aantasting* van het vertrouwen zelf hulp te kunnen bieden. Want zolang men de – zo dadelijk te bespreken – basisaanspraken van dit beroep niet helder voor ogen heeft, is men niet in staat zich over de aangeboden legitimering een samenhangend oordeel te vormen. Met als gevolg dat menig modern mens als vanzelfsprekend aan de professie het voordeel van de twijfel gunt: zij toch hebben ervoor geleerd. Dat men zichzelf daarmee zonder enige noodzaak in de positie van 'leek' manoeuvreert, wordt naar het schijnt niet opgemerkt.

De nu volgende kanttekeningen zijn gezet in een kleiner corps: hoewel het al of niet steekhoudend zijn van de geloofsbrieven dus géén essentiële schakel is voor het gehele betoog, en als zodanig overgeslagen kan worden, is de onduidelijkheid rond de legitimeringsgronden wél een factor die het besproken uithollingsproces versterkt. Mijn oogmerk is dan ook vooral deze onduidelijkheid te verminderen

* Net zoals bijvoorbeeld de werkzaamheid van een geneesmiddel bij bepaalde kwalen aangetoond kan zijn, terwijl dit middel op grond van een ongewenst neveneffect slechts beperkt toepassing zal vinden. Voor een vergelijkbaar gedachtenvoorbeeld m.b.t. sexrelatietherapie, zie Chabot (1976).

door het belichten van vier centrale legitimeringsgronden van het psychotherapieberoep, zoals onlangs verwoord door De Swaan:

'De psychotherapie kan nu allereerst omschreven worden als het beroep dat stelt 1. dat psychische problemen een onderscheiden maar niet afzonderlijke categorie van menselijke problemen vormen *en* 2. dat er stelsels van technieken bestaan waarmee deze problemen doeltreffend kunnen worden behandeld *en* 3. dat deze technieken kunnen worden aangeleerd *en* 4. dat het aanleren en in praktijk brengen ervan genoeg inspanning, vaardigheid en toewijding vragen om een aparte opleiding en loopbaan te rechtvaardigen' (De Swaan, 1978a, p. 69, curs. van de auteur; nummering toegevoegd). Hier komen deze legitimeringsgronden achtereenvolgens aan de orde. Met uitzondering van de tweede, die betrekking heeft op het effectiviteitsprobleem, werden zij tot voor kort gewoonlijk over het hoofd gezien.

Ad 1. Vanuit de 'rhetorische pose' formuleert deze socioloog het heel bescheiden: *psychische problemen vormen een te onderscheiden categorie menselijke problemen*. In het hoofd van een psychodeskundige ziet het er iets anders uit: 'Nu is de pretentie van de psychotherapie dat zijn verklaringssysteem niet zo maar gelijk te stellen is met verklaringen als: 'Ik heb het bij onze lieve heer verkorven', of 'Ik ben door boze geesten bezeten'. De pretentie is dat een verklaring als 'Er is iets in mijn ontwikkeling verkeerd gegaan, gevoelsmatig of gedragsmatig', een stapje dichterbij de waarheid, en de werkelijkheid is dan die theologische of magische verklaringen. Dat psychotherapie zich bemoeit met juistere probleemformulering dan bijvoorbeeld godsdienst; dus dat we gewoon voortgang maken' (Van Dantzig, 1978b, p. 769). Dus niet slechts *een* te onderscheiden categorie, maar: een categorie die aanleiding geeft tot verklaringen die een stapje dichterbij de waarheid liggen. Het zal niemand verbazen dat Van Dantzig zelfs geen poging doet om zijn 'stapje dichterbij de waarheid' van argumenten te voorzien. Het valt te begrijpen dat een psychodeskundige zijn levensvisie als 'dichter bij de waarheid' ervaart en als zodanig presenteert. Een pretentie die vermoedelijk mede een reactie is op gebiedsoverschrijdingen in het verleden vanuit een ander kamp: 'Men bedenke dat nog pas enkele tientallen jaren geleden de pastorale zorg gekant was tegen het opvatten van gevoelsmatig lijden als een probleem tussen mensen, als een gesecculariseerd probleem, en de problemen waar nu de psychotherapie zich mee bezighoudt, zag als religieuze problemen waarvoor een theologische, althans moraal-theologische oplossing gevonden moest worden' (Van Dantzig, 1978a, p. 411). Een generatie terug dus kruistochten vanuit het pastorale kamp. Wanneer men een recente bijdrage vanuit die hoek leest over het grensgebied met psychotherapie (Van Kol, 1978) en men legt die naast de eerst geciteerde uitspraak van Van Dantzig (1978b), dan vraagt men zich wel af wie er op dit moment gebiedsoverschrijdingen pleegt. In ieder geval lijkt het voor veel psychotherapeuten moeilijk om te accepteren dat er voor sommige mensen zoiets als een religieuze dimensie bestaat die onherleidbaar is tot 'psychische problemen'. Een religieuze dimensie in de ruime betekenis van: ervaringen, als individu of in groepsverband, die zin geven aan het bestaan door verwijzing naar een Schepper, de Natuur, of het Al. En nog veel moeilijker is het voor psychotherapeuten om de mogelijkheid open te laten, dat mensen met ernstige omgangs- en belevingsproblemen onder invloed van religieuze ervaringen ingrijpende persoonlijkheidsveranderingen doormaken, die niet adequaat verwoord kunnen worden in termen van 'verdringing' of iets dergelijks. Ter voorkoming van misverstand: ik heb zelf géén ervaringen met deze religieuze dimensie. Maar wel heb ik hiervan kennis genomen dank zij de inmiddels klassieke bijdrage van

William James. Rond de laatste eeuwwisseling, vrijwel gelijktijdig met de publicatie van Freud's 'Traumdeutung', hield James een serie gastcolleges over 'The Varieties of Religious Experience' (1901-1902). Hij brengt daarin verslag uit van zijn pogingen om als niet-gelovige iets over deze religieuze dimensie te achterhalen zonder een en ander *bij voorbaat* te reduceren tot de eigen levensvisie, c.q. tot 'minder waar' te bestempelen. Na lezing daarvan steekt de wijze, waarop Van Dantzig onderscheidingen met betrekking tot menselijke problemen vanuit religieuze hoek samenvat in termen van 'ik heb het bij onze lieve heer verkorven', ietwat schril af. Zo'n nonchalance doet het ergste vermoeden ten aanzien van de openheid van psychodeskundigen als groep tegenover benaderingen van omgangs- en belevingsproblemen vanuit een ander dan het eigen perspectief. Of dat andere perspectief nu 'religieus' heet, plaatsvindt binnen intieme relaties of wat dan ook, de nieuwbakken professe zal haar aanspraak dat *uitsluitend* zij deskundig is inzake omgangs- en belevingsproblemen graag bevestigen met gebiedsuitbreidingen, gecamoufleerd onder het zo bescheiden klinkende: psychische problemen vormen *een* te onderscheiden categorie menselijke problemen.

Psychodeskundige bescheidenheid die in zijn tegendeel verkeert, is echter geen noodzakelijk onderdeel van de poging om aan te tonen dat 'het individuele gevoelsleven in feite een werkelijkheidsgebied is, dat op de wijze waarop wij het kennen nog niet lang bestaat' (Van Dantzig, 1978a). Ik heb mijn twijfels over het geluk zijn van deze poging, maar uiteenzetting daarvan zou vergen dat ik inga op de theorie van de socioloog Elias, en de wijze waarop Van Dantzig daar gebruik van maakt. En dat voert te ver. Hier volstaat op te merken dat deze eerste legitimeringsgrond pas zeer recent ter discussie gesteld is; en dat wie zich door Van Dantzig's betoog zou laten overtuigen, vervolgens op zoek kan gaan naar argumenten voor de andere drie centrale veronderstellingen die genoemd zijn in het voorgaande citaat van De Swaan.

Ad 2. *Er bestaan doeltreffende technieken om psychische problemen te behandelen*. In 'psychotherapie is een vak apart' (Van Dantzig, 1978a), vindt de lezer géén poging tot fundering van deze andere drie pijlers. Uit zijn discussie met De Swaan blijkt dat die fundering er volgens hemzelf momenteel ook *niet* is voor wat betreft de aanspraak dat er doeltreffende technieken bestaan om psychische problemen te behandelen: 'Ik vind dat je, wanneer je die politiek (van de strijd om officiële erkenning – BC) zuiver speelt, moet blijven zeggen dat je vanuit goed vertrouwen met vele

Tijdschrift
voor
Psychotherapie

Jaargang 5, 1979/4

Boudewijn E. Chabot
Het recht op zorgen
voor elkaar

anderen meent dat de psychotherapie een basis heeft waardoor hij zich legitimeert; dat je het jammer vindt dat je de harde uitslagen nog niet op tafel kunt leggen; dat je meent dat dat wel een keer zal moeten komen; en dat, als alsmaar zou blijken dat psychotherapie een hoop geld kost en geen effecten heeft, je je kunt voorstellen dat men er eens een keer mee ophoudt. Je blijft dus voortdurend het defect van de evaluatie met je meedragen' (Van Dantzig & De Swaan, 1978b, p. 779). Gegeven dat defect blijft er volgens Van Dantzig als basis over 'de geloofwaardigheid van het verhaal en van de vertellers'. Met als conclusie: 'Het gaat er naar toe dat iedereen die een verhaal vertelt, en een organisatie heeft die aan bepaalde maatschappelijke eisen voldoet, in de termen valt om de mensen daar hun heil te laten zoeken' (op. cit., p. 779).

Een duidelijk standpunt. Wie meer informatie wenst over de povere stand van zaken met betrekking tot effectonderzoek, zij verwezen naar het themanummer over dit onderwerp van het tijdschrift voor psychologie (Schagen et al., 1979). Op basis van de daarin besproken literatuur zal de lezer moeten proberen zich een oordeel te vormen in hoeverre deze povere stand van zaken van *voorbijgaande* aard lijkt te zijn, zoals Van Dantzig suggereert (zie boven: 'dat je het jammer vindt dat je de harde resultaten *nog* niet op tafel kunt leggen'). Ofwel – en dat standpunt ben ik de laatste jaren toenemend geneigd in te nemen – dat het hier een *structureel* onvermogen betreft om het denken in termen van effectiviteit, met de daarbij behorende empirische onderzoeksmethoden, adequaat toe te passen op veranderingen in omgangs- en belevingsproblemen van mensen. Bij de vorming van mijn standpunt is Bergin en Strupp's 'Changing frontiers in the science of psychotherapy' (1972) van belang geweest. Waarbij opgemerkt dient te worden dat Bergin en Strupp zelf niet de door mij getrokken conclusie formuleren. Verder moet bij bovenstaande conclusie van Van Dantzig aangetekend worden dat het beroep als geheel, in de politieke strijd om de erkenning, bij het vertellen van haar 'verhaal' zelden de eerlijkheid heeft waarvan Van Dantzig blijk geeft. Gewoonlijk proberen de 'vertellers' het defect in de evaluatie te maskeren. Een karakteristieke manier om de aandacht van dat defect af te leiden bestaat uit de opmerking, dat het publiek slachtoffer dreigt te worden van voortwoekerend dilettantisme; en dat de enige manier om de man in de straat hiertegen te beschermen eruit bestaat dat de overheid het beroep officieel erkent. Wat mij altijd weer verbaast is hoe deze zo menslievend ogende redenering ook kritische geesten effectief blinddoekt voor de gevaren van overhaaste professionalisering. Dezelfde critici, die voorop lopen bij het moeizame pogen om de aanmatiging en invloed van de medische stand in te dammen, zoeken onmiddellijk bescherming binnen de veste van een gloednieuwe professie, zodra het spook van psychotherapeutisch dilettantisme door gildewoordvoerders wordt opgeroepen. Toch heeft sociologische analyse aanmerkelijk gemaakt dat ófwel de burger geen gebruik maakt van welke psychotherapeutische hulpverlening dan ook, omdat hij geen idee heeft van wat een psychotherapeut is en waarvoor je bij zo iemand terecht kunt; ófwel hij in meer of mindere mate tot 'proto-professioneel' ontwikkeld is en daarmee niet meer zo weerloos als psychodeskundigen hem plegen af te beelden (De Swaan, 1978b). Bovendien hebben de ervaringen met de medische beroepsgroep geleerd, dat overheidserkenning zogenaamd 'dilettantisme' door anderen allerminst effectief aan banden legt, getuige de problematiek waarvoor de vorige minister de Staatscommissie Alternatieve Geneeswijzen heeft ingesteld.

Rest slechts op te merken dat mij geen wetenschappelijk onderzoek bekend is naar de omvang en schadelijke effecten van 'psychotherapeutisch dilettantisme'. Als dit werkelijk een zo in het oog springende ontwikkeling is, zou het dan zo moeilijk zijn om over die schadelijke effecten systematisch indrukken te laten verzamelen door onderzoekers die geleerd hebben hun eigen vooroordelen enigszins te beteugelen?

Het is maar een vraag.

Ad 3. *Men kan deze technieken leren.* Naast de voorgaande legitimeringsgronden volgen er nu nog twee die minstens even belangrijk zijn. Met name de nu volgende – dat er behandelingstechnieken bestaan die kunnen worden aangeleerd – wordt gewoonlijk over het hoofd gezien. Argumenten leveren tégen de aanname, dat het bij psychotherapie om *technieken* gaat die geleerd kunnen worden, lijkt een puur sofisme. Natuurlijk, er bestaan verschillen van mening over het relatieve belang van persoonlijkheidseigenschappen of begaafdheid enerzijds, versus technische vaardigheden anderzijds. Maar dat deze laatste óók aangeleerd worden staat gewoonlijk boven iedere discussie. Twee omstandigheden dragen hiertoe bij. Op de eerste plaats suggereert de term 'techniek' per definitie al dat het om leerbare zaken moet gaan, die via een expliciet onderwijsproces overgedragen kunnen worden. Op de tweede plaats geeft de regelmatige omgang van opleiders en opgeleiden, waarbij de laatsten steeds beter de taal van de eersten leren spreken, beiden de stellige zekerheid dat er iets geleerd wordt. *De kortsluiting ligt dan voor de hand:* dit 'iets', dat onmiskenbaar geleerd wordt, identificeert men met de 'behandelingstechnieken', waarvan de opleiders stellen dat deze bestaan.

Niet iedere opleiding tot een beroep beoogt het aanleren van technische vaardigheden. Bij de opleiding tot notaris bijvoorbeeld, is er voorzover mij bekend geen sprake van het leren van technieken. Voor zaken die daarbij wel aangeleerd worden, zoals het in het hoofd prenten van (juridische) regelsystemen, het leren spreken van een bepaalde vaktaal, of het toepassen van bepaalde omgangsvormen met cliënten, zijn termen als 'techniek' of 'technische vaardigheid' ongebruikelijk. Daartegenover staan beroepen die aan het leren van technieken een belangrijke plaats toekennen. Bijvoorbeeld, tijdens de opleiding tot het medische beroep staan zowel diagnostische als behandelings'technieken' centraal. Daarmee duidt men meer of minder gestandaardiseerde combinaties van handelingen aan, die al dan niet uitgevoerd worden met behulp van een speciaal ontworpen instrument (bijvoorbeeld het indirect bekloppen van lichaamsholten met de vinger = 'percussie', als diagnostische techniek; het uitspuiten van de uitwendige gehoorgang als therapeutische techniek). Maar ook wanneer het vaardigheden betreft die men pas na jaren leert dank zij zeer frequente oefening, zoals bij musici, spreekt men van 'techniek'. Echter ook in het geval van deze laatste soort 'techniek' bestaat onder kenners een relatief grote overeenstemming met

betrekking tot de mate van aanwezigheid ervan. Het is deze overeenstemming die in het geval van psychotherapeutische 'technieken' opvallend gering lijkt.

Het lijkt niet ondenkbaar dat de term 'techniek' bij Freud het psychotherapeutische beroep is binnengeslopen naar analogie van neurologische of fysiologische technieken. Terwijl hetgeen in feite geleerd wordt géén of beperkte gelijkenis met dit soort technieken vertoont, maar veel meer verwantschap heeft met, bijvoorbeeld, zaken die bij de opleiding tot notaris geleerd worden. Ongetwijfeld heeft bij dit binnensluipen de wetenschappelijke associatie van de term techniek mede een rol gespeeld.

Ik noem hier in het voorbijgaan twee onderzoeken die steun geven aan de twijfel of er bij de opleiding tot psychotherapeut inderdaad technische vaardigheden in de gangbare zin van het woord aangeleerd worden. Last en Vrouwe (1977) probeerden te onderzoeken wat cursisten, die een intensieve multidisciplinaire opleiding bij een I.M.P. ontvingen, na één en na twee jaar geleerd hadden. Gelet op het intensieve karakter van deze opleiding, die gegeven werd door zeer hooggekwalificeerde opleiders aan zorgvuldig geselecteerde opleidingskandidaten, geven de deels magere, deels onduidelijke opleidingsresultaten toch wel te denken. Wanneer de pretentie van het beroep is dat tijdens de opleiding *technische* vaardigheden geleerd worden, hoe wil men dan verklaren dat het nog steeds niet goed mogelijk is om vast te stellen of iemand na afloop van twee jaar intensieve post-academische opleiding over die technische vaardigheden beschikt? Of voorzover dit wel mogelijk lijkt, dat de resultaten zo pover uitvallen?

Van Vlijmen en Chabot (1975) deden onderzoek bij drie ervaren gezinstherapeuten, die allen meegedeeld hadden bij hun vorming tot gezinstherapeut beïnvloed te zijn door Sal Minuchin, en van diens interventietechnieken in meer of mindere mate gebruik te maken. Zij probeerden op te sporen of er een duidelijke relatie bestaat tussen wat iedere therapeut vertelde over zijn manier van gezinstherapie uitvoeren, en de feitelijke therapeutinterventies op een aantal ongeselcteerde geluidsbanden van therapiezittingen. Het bleek niet mogelijk om over de aan- of afwezigheid van de veronderstelde relatie tussen theorie der techniek en praktijk een uitspraak te doen. Ter verklaring van dit teleurstellende resultaat werd vervolgens onderzocht of interventies van deze therapeuten eenduidig in termen van Minuchin's interventietechnieken beschreven konden worden door verschillende beoordelaars. Dit bleek slechts voor enkele typen interventies in beperkte mate het geval. Ook hier dus een mager resultaat, dit keer bij het vaststellen of ervaren gezinstherapeuten in feite bepaalde interventietechnieken toepasten. Dit resultaat klemt des te meer omdat Minuchin geldt als iemand die zijn 'techniek' tamelijk concreet beschrijft, althans vergeleken bij vele andere gezinstherapeuten.

Natuurlijk kan op deze twee onderzoeken het nodige aangemerkt worden. Desondanks lijkt de vraag legitiem in hoeverre er bij psychotherapie sprake is van 'technieken' – enkele zeer gestructureerde directieve behandelingsprogramma's daargelaten. Ik zou de mogelijkheid willen opperen dat het spreken in termen van 'technieken' misschien wel uiterst *misleidend* is geweest, op de eerste plaats *voor psychotherapeuten zélf*. Dit zou gedeeltelijk begrijpelijk kunnen maken waarom effectonderzoek tot op heden zulke povere of verwarrende resultaten heeft opgeleverd. Het begrip techniek wekt immers onontkoombaar de suggestie, dat het om min of meer eenduidig vaststelbare zaken gaat én dat de vraag naar het effect zinvol gesteld en beantwoord kan worden. Uit het feit dat wat therapeuten zeggen te doen of te leren *niet* zo makkelijk eenduidig vaststelbaar is, *noch* de effectvraag zich tot op heden ook maar bij benadering laat beantwoorden, zou men kunnen besluiten dat het geen kwaad kan om eens te rade te gaan bij andere beroepsgroepen. Beroepsgroepen, zoals

bijvoorbeeld die van rechters of notarissen, die hun activiteiten niet beschrijven in termen van 'technieken' en dan ook niet zo achtervolgd worden door de effectvraag.

Ad 4. *Het leren en uitvoeren van wat psychotherapeuten doen vraagt zo veel inspanning en toewijding*, dat een aparte opleiding en een apart beroep gerechtvaardigd zijn. Wijzen op de hoeveelheid inspanning en toewijding die voor een bepaalde bezigheid vereist is, zal weinigen bevredigen als rechtvaardiging voor een apart beroep. Het verleden van onze eigen samenleving geeft voorbeelden te over, dat deskundigheid op een of ander gebied zeer veel inspanning en toewijding kan vereisen. Deskundigheid, die in onze huidige maatschappij geen belegde boterham meer te bieden heeft. Deze pijler als fundering voor het beroep psychotherapeut is dus net zo sterk, of net zo zwak, als het belang dat binnen onze actuele maatschappelijke context gehecht wordt aan de hulp door psychodeskundigen bij omgangs- en belevingsproblemen. En dat belang wordt in hoge mate bepaald door het ingewikkelde samenspel tussen waaraan behoefte bestaat en wat er voorhanden is. Misschien wel méér door dat samenspel, dan door de antwoorden op de voorafgaande drie legitimeringsgronden. Historisch-maatschappelijke bespiegelingen proberen dat samenspel te doorlichten. Hoe verleidelijk ook, zoals reeds gezegd zal ik mij daar niet aan wagen.

Ter afronding van deze vogelvlucht over vier legitimeringsgronden kan gesteld worden, dat zowel het defect van de evaluatie als de onduidelijkheid rond het begrip 'behandelingstechniek', opvallende hiaten vormen in de gepresenteerde geloofsbrieven. En de argumenten voor de andere twee vooronderstellingen van dit nieuwe beroep zijn – voor zover aanwezig – ondoorzichtig. Vandaar dat het vooralsnog een overtrokken pretentie lijkt dat het beroep meer te bieden heeft dan een kostbare strohalm bij de vermindering van individueel gevoelsmatig lijden. 'Kostbaar' in die zin, dat er ogenblikken zijn waarop een strohalm het essentiële verschil uitmaakt tussen iets en niets aan hulp. Ongetwijfeld. Maar ook in de zin van 'relatief duur' vergeleken bij wat hiervoor is aangeduid als 'zorgen voor'. Ter voorkoming van overvallen verwachtingen lijkt het verstandig ook 'zorgen voor' te zien als een – ander soort – strohalm bij omgangs- en belevingsproblemen; al men ik dat daardoor soms ingrijpende omvormingen in gang worden gezet. Maar hoe dit ook zij, wat meer besef onder psychotherapeuten van de lacunes in de eigen geloofsbrieven én van hoe relatief duur zij zijn, zou hen iets bescheidener kunnen maken ten opzich-

Tijdschrift
voor
Psychotherapie

Jaargang 5, 1979/4

Boudewijn E. Chabot
Het recht op zorgen
voor elkaar

p 211

te van andere mogelijkheden tot hulp. Dat zou de geloofwaardigheid alleen maar ten goede komen dat het beroep, in ruil voor economische offers van de gemeenschap, soms eveneens ingrijpende omvormingen te bieden heeft.

Zinnvolle werkeloosheid – als psychotherapeut

Zou inmiddels duidelijk geworden zijn dat wat hier gezegd is over het beroep psychotherapeut iets te maken heeft met de individuele man of vrouw, die, als radertje in een team of als kleine zelfstandige, dagelijks de ellende van mensen over zich heen krijgt? Het probleem zit hem in de individuele goede bedoelingen, die – bezien in een wijder verband – omslaan in hun tegendeel, er plotseling uitzien als aanmatigende bemoeienis. Als psychotherapeut staan de eigen goede bedoelingen je zo levensgroot voor ogen dat men er zelf bijkans door verblind wordt.

Misschien dat sommigen een wat wijder perspectief op hun eigen dagelijks werk verkrijgen door zich met Verhey en Van Westerloo (1978) te verdiepen in het werk van de witte pater van weleer in donker Afrika: vervuld van deernis gaf deze onder meer verstandige adviezen over landbouw of redde het leven van een aantal zwarten. Maar hoe ziet zijn werk er in onze ogen uit? Als het onnadenkend stuk maken van andere cultuurpatronen door een doelmatige organisatie, die bol stond van de in eigen ogen vanzelfsprekende pretenties. Zo simpel en evident als dit de meesten van ons nu toeschijnt, zo onbegrijpelijk is dit inzicht voor de inmiddels gepensioneerde grijze pater, die *zich als individu inzette* om het lijden van anderen te verlichten. Even duister, vrees ik, is wat ik hier gezegd heb over de verlamme invloed van het beroep-als-geheel aan de psychotherapeut, die na lezing van dit geschrift een blik in zijn agenda werpt om te zien wie er de komende week allemaal weer een appèl op zijn zorg zullen doen. Vermoedelijk ontgaat hem hoe zijn dagelijks streven om mensen te helpen op eigen benen verder te kunnen, ertoe bijdraagt dat steeds meer mensen steeds afhankelijker worden van zijn beroepsgenoten.

Ik denk soms dat dit een onontkoombare ontwikkeling is. Want het is een proces dat geheel en al verloopt volgens een op talloze gebieden onstuitbaar patroon, waarbij steeds meer een technisch-organisatorische, en dus tot op zekere hoogte stuurbare, oplossing zich aandient voor ieder probleem – van de organisatie van het onderwijs tot de levering van psychotherapie. Bij dat type oplossing behoren deskundigen tot het all-in tarief (vgl. De Swaan,

1976). Hoezeer die deskundigen ook vol goede bedoelingen vervolgens hun best doen om mensen op eigen benen te doen staan, gegeven het soort 'aanpak' (!) van menselijk lijden dat geruisloos inslijpt, is *de speelruimte* waarbinnen mensen nog op eigen benen kunnen staan *essentieel verkleind*. En – o ironie van maatschappelijke ontwikkelingen – dat geldt evenzeer voor cliënten als voor de deskundige leveranciers van diensten. Niet voor niets behoren psychotherapeuten zelf tot de grote afnemers van het produkt psychotherapie.

Onontkoombaar of niet, ik laat me meenemen door de tegenstroom die opkomt als reactie op deze ontwikkeling. De ervaring met een voorgaande versie van dit stuk heeft geleerd, dat hetgeen nu volgt door collega-psychotherapeuten vaak ten onrechte opgevat wordt, als zou wat ik voor mijn eigen toekomstige werksituatie stel ook voor hen moeten gelden. Vandaar dat vooropgesteld zij, dat het hier om een strikt persoonlijke keuze gaat. Mijn bedoeling is wel om aan de hand van het concrete voorbeeld van de eigen werksituatie te laten zien hoe het voorgaande uitgewerkt kan worden. Daarbij spreekt in mijn ogen vanzelf dat er nogal eens een spanning bestaat tussen wat gewenst geacht wordt, en wat binnen de eigen werksituatie realiseerbaar is.

Wanneer ik als opleider-psychotherapeut probeer na te denken over de mogelijkheden en beperkingen van hulp binnen intieme relaties, dan is in mijn ogen het meest opvallende punt dat *daadwerkelijke ervaring hiermee ontbreekt*. Of, indien aanwezig, men hierover niet spreekt. Met uitzondering natuurlijk van stereotype kleineringen als 'gepraat met vriendjes' of bangmakerijen: 'je verliest er een vriend mee'.

Omdat ervaring hiermee ontbreekt lijkt mij dan ook essentieel zelf tijd en aandacht hiervoor vrij te maken.

Gegeven mijn werksituatie, die is opgebouwd uit een vier dagen per week universitaire aanstelling en één dag per week privé-praktijk, kies ik voor het opgeven van de privé-praktijk. En daarmee van het beroep 'psychotherapeut' als bron van inkomsten. Omdat de uitvoering daarvan in verband met reeds aangegane financiële verplichtingen niet onmiddellijk te verwezenlijken is, heb ik gekozen voor een geleidelijke vermindering van deze inkomstenbron tot de helft over een periode van twee à drie jaar en tot nihil over vijf jaar. De resulterende, vrijwillig gekozen 'werkeloosheid' van één dag per week, geeft ruimte om te doen wat ik vermoedelijk niet kan laten: omgaan met mensen die vastzitten.

Eén voor de hand liggende tegenwerping luidt: 'Op die manier blijf je een psychotherapeut, zij het werkeloos, en werk je toch volgens hetgeen je in je opleiding daartoe geleerd hebt; het zogenaamde 'zorgen voor' waar jij dan ervaring mee zou opdoen, is niet anders dan een onbezoldigd psychotherapeutisch bezig zijn.' Ik zal dit niet ontkennen. Ik wil er alleen op wijzen dat ook onder psychotherapeutisch geschoolden daadwerkelijke ervaring met pogingen tot ingrijpende hulp aan vriend of vriendin ontbreekt. Het lijkt me een belangrijke ervaring om mee te maken wat dat zogenaamde 'onbezoldigd psychotherapeutisch bezig zijn' met mensen die ik graag mag, in feite inhoudt. Als ik bij mezelf naga hoe ik de afgelopen paar jaar met vallen en opstaan in gesprekken met mensen die vastzaten manieren van omgaan heb aangeleerd, die ik mij tijdens mijn opleiding eigen had gemaakt, dan vermoed ik dat er in de context van hulp binnen intieme relaties nog veel meer zal veranderen. Zóveel, dat het misschien wel misleidend is om te suggereren, dat ik allerlei zaken, die ik als psychotherapeut vanzelfsprekend ben gaan vinden, dan nog steeds toe zal passen. Meer kan ik er op dit moment nog niet over zeggen.

Een hierop aansluitende tegenwerping luidt: 'jij hebt het aan een intensieve en langdurige opleiding te danken dat je (misschien) in staat zult zijn om vorm te geven aan zorgen voor een vriend die een beroep op je doet. Daartoe ben je in staat doordat je als deskundige geleerd hebt hoe essentieel allerlei beperkingen binnen zo'n relatie zijn: de beperking in tijd, de tijdelijke asymmetrie, het zo min mogelijk betrokken raken in de machtsstrijd van het moment, etc.' (zie in het voorgaande de punten

genoemd onder 'zorgen voor'). Ook dit zal ik niet tegenspreken. Maar wel kan ik een vraagteken plaatsen bij de *impliciete suggestie* dat wat in mijn geval tijdens een jarenlange opleiding is eigen gemaakt, ook *uitsluitend* via een dergelijke opleiding te leren zou zijn. Denk bijvoorbeeld aan sommige huisvrouwen, kroegbazen of academici, die van zichzelf een zekere affiniteit tot luisteren hebben, en die — om welke reden dan ook — gedurende meerdere jaren regelmatig omgaan met mensen die verzuipen in ellende. Is het werkelijk zo ondenkbaar dat ook zij, vanuit hun levenservaring, in een of andere vorm beperkende afspraken leren hanteren? Het feit dat in mijn geval dit soort zaken via een langdurige opleiding geleerd zijn, sluit de mogelijkheid niet uit dat anderen zich dezelfde of analoge zaken via een heel andere weg eigen maken.

Ten overvloede: ik zeg hier *niet* dat iedereen in de loop der jaren een soort 'psychotherapeut' wordt. Zoals reeds meermalen benadrukt, lijkt zorgen voor iemand om wie je geeft mij iets anders dan psychotherapie doen. Maar de psychodeskundige die beweert dat de beperkingen, op basis waarvan ingrijpende zorg zich kan ontplooiën, *slechts* via een psychotherapeutische opleiding geleerd kunnen worden, die poneert een voorbarige stelling. Wie zich daardoor laat imponeren, laat zich de mogelijkheid tot zelf vergaand hulp bieden ontnemen. Het is natuurlijk mogelijk dat bepaalde *formuleringen* die ik bij de omschrijving van 'zorgen voor' gebruik heb, het stempel dragen van een psychotherapeutische vooropleiding. Maar het is een kortsluiting om te menen dat de *handelingen* (of het nalaten daarvan), waarnaar deze formuleringen verwijzen, 'dus' ook slechts via een psychotherapeutische opleiding te leren

Tijdschrift
voor
Psychotherapie

Jaargang 5, 1979/4

Boudewijn E. Chabot
Het recht op zorgen
voor elkaar

zouden zijn. Tussenmenselijke betrekkingen die slechts met grote begripsinspanning verwoord kunnen worden, vereisen bij de dagelijkse vormgeving niet dezelfde achtergrond als nodig is om ze onder woorden te brengen. Dit geldt evenzeer voor inzichten van een romanschrijver als voor wat Freud in termen van 'hanteren van de overdracht' heeft proberen te beschrijven.

spatie

Gesteld dat ik een volledige werkweek als psychotherapeut zou hebben, dan zou dit beroep als bron van inkomsten onmisbaar zijn. De Duitse psychoanalyticus Richter heeft gewezen op de mogelijkheid om een deel van de werktijd te besteden aan een bepaald soort vrijwilligerswerk buiten (psychotherapeutisch) geïnstitutionaliseerde kaders om. Daarbij sluit men zich op gelijke voet aan bij een groep om met volle inzet aan een samenlevingsprobleem te werken. Hij wijst op het belang hiervan voor de psychotherapeut zelf *om eigen scheefgroei te voorkomen* (Richter, 1976, hfdst. 11 en 12). Ook de Amerikaanse analyticus Lifton, bekend geworden door zijn onderzoek bij overlevenden van Hiroshima, illustreert zowel de mogelijkheid als het belang voor hemzelf om als vrijwilliger deel te nemen aan zelfhulpgroepen. Hij sloot zich aan bij de 'rap groups', die zijn opgezet door en voor Vietnam-veteranen bij hun terugkomst in de Amerikaanse samenleving: 'Psychodeskundigen stonden niet op een voetstuk waar zij konden ontkomen aan zelf-onderzoek. Ook wij konden over alles ter verantwoording geroepen worden. Voor de oorlogsveteranen sprak dit vanzelf, de groepspsychotherapeuten hadden er meer moeite mee. Gewend als wij nu eenmaal zijn om andermans drijfveren te interpreteren, was het aanvankelijk ietwat pijnlijk als er recht op de man af lastige vragen afgevuurd werden, die onszelf en onze manier van leven ter discussie stelden. Niet alleen was de bereidheid om hier werkelijk op in te gaan van belang voor de groep om verder te komen, maar op den duur werd dit voor velen van ons een waardevolle ervaring' (Lifton, 1976, p. 387). 'In deze groepen oorlogsveteranen waren zowel de veteranen als de psychodeskundigen verwickeld in een strijd om gezamenlijk te overleven: voor de veteranen ging het erom of zij hun meegezogen zijn in een draaikolk van doden en doodgaan konden overleven; voor de psychotherapeuten of zij konden leren leven met hun ontworteling in relatie tot deze oorlog en de eigen samenleving die hem gevoerd had' (op cit. 389). Uit Lifton's artikel blijkt tevens hoe deze deelname niet betekent dat de eigen inbreng vanuit zijn achtergrond als groepspsychotherapeut geloofchend zou hoeven worden.

Concluderend: Richter zowel als Lifton stellen dat het mogelijk en voor de psychotherapeut zelf belangrijk is om je als deelnemer aan een groep in te zetten voor iets wat je ter harte gaat. Ik hoop met dit geschrift aannemelijk te hebben gemaakt:

1. dat het jezelf inzetten binnen een intieme relatie een mogelijkheid is, die tot nog toe onvoldoende aandacht gekregen heeft; of dit soort ingrijpende hulp nu gegeven wordt door iemand die een psychotherapeutische opleiding heeft ontvangen – dan wel door een begaafde luisteraar, die zelf de nodige pijnlijke ervaringen heeft doorleefd. Aan wie twijfels koestert over de mogelijkheden van deze laatste, niet-professionele hulp, hoop ik duidelijk gemaakt te hebben;
2. dat ook de geloofsbrieven van het gilde nog zodanige hiaten vertonen, dat twijfels over de mogelijkheden van dit beroep in opkomst gerechtvaardigd zijn. Maar zelfs als we even afzien van deze gebrekkige legitiemering, lijkt bovendien iedere aantasting van het zelfvertrouwen van de begaafde niet-professioneel op zichzelf reeds een bedenkelijke zaak. Dit geldt des te sterker gezien de – alom groeiende – afhankelijkheid van deskundigen. Tenslotte hoop ik onder de aandacht gebracht te hebben;
3. dat er een recht verdedigd zal moeten worden op hulp bij omgangs- en belevingsproblemen door niet-geschoolden, *indien* deze jonge professeie zich nog verder laat voortstuwen op golven van maatschappelijke ontwikkelingen, welke alle uit lijken te lopen op een Deskundigen-Orde.

Opleiden tot psychotherapeut?

Mijn universitaire aanstelling omvat drie taken: het doen van onderzoek (1½ dag/week), het verzorgen van onderwijs in de theorie van de psychoanalyse (1 dag/week) en het superviseren van beginnende student-therapeuten bij een eerste 'time-limited' psychodynamische psychotherapie (1½ dag/week). Tegen de achtergrond van het voorafgaande zal het niet verbazen dat ik me niet speciaal geroepen voel om mensen te scholen tot professionele psychotherapeuten. Anderzijds kan ik het niet laten regelmatig te praten met mensen, die hun natuurlijke aanleg en interesse in 'zorgen voor' willen ontwikkelen. Van studentenzijde ligt er bovendien het praktische punt, dat een van de weinige manieren om niet vrijwel zeker na het afstuderen in de WW terecht te komen, eruit bestaat om te zorgen dat je tijdens de studie al zoveel mogelijk opleiding in psychotherapie bijeen sprokkelt. Dat vergroot je kansen bij het gevecht rond toekomstige sollicitaties aanzienlijk. En juist in psychotherapeutenland liggen nog wat schaarse banen te verdelen. Een gebied dat bovendien de mensenlievende associatie van 'hulpverlening' oproept. Hiermee is de achtergrond voor centrale punten in mijn taakopvatting als opleider gegeven:

- Ik vind het zinvol om met studenten literatuur kritisch door te nemen; en om te praten over wat je wel of juist niet doet, en waarom, met een vreemde die komt omdat hij vastzit.
- Anderzijds is het opleiden van méér professionele psychotherapeuten dan er op dit moment zijn, in de nu gegroeide situatie, minder zinvol, omdat daarmee het denken en doen rond de mogelijkheden van niet-professionele hulp verder verlamd wordt.

Gegeven mijn bevoorrechte positie met een baan, is het niet aan mij om me een oordeel aan te matigen over het perspectief waarin studenten mijn sub a. genoemde onderwijsactiviteiten gebruiken. Wel kan ik proberen hen te laten zien hoe zij als psychotherapeut in de jaren tachtig, ondanks alle goede bedoelingen, de verbeeldingskracht van zichzelf en van anderen zullen verlammen om elkaar als niet-professioneel te helpen bij omgangs- en belevingsproblemen.

Niet omdat het beroep van psychotherapeut en niet-professionele hulp, op zichzelf genomen, elkaar principieel uitsluiten of onderling strijdig zouden zijn. Maar wel omdat de bestaande professionaliseringsgolf de denkwijze en methoden van het psychodeskundigengilde naar een voetstuk tilt. Daarmee worden essentieel andere perspectieven op de vermindering van omgangs- en belevingsproblemen, waarvan er

één hierboven in termen van 'zorgen voor' is aangeduid, aan het oog onttrokken. En wel door een deskundigengilde dat op het punt staat overheidserkenning van opleiding en kwaliteitsnormen te verkrijgen; automatisch gevolgd door overheidssubsidiëring op basis van die erkenning; op zijn beurt haast wetmatig gevolgd door officiële uitsluiting van andere vormen van hulpverlening (De Swaan, 1978a). En, indien de geldmiddelen het toelaten, tenslotte afgerond door een nieuwe universitaire opleiding in de psychotherapie. Zo zal er een gilde ontstaan dat een kwaliteitskeurmerk voor ingrijpende zorg betreffende omgangs- en belevingsproblemen verworven heeft. Met alle onvoorziene nevengevolgen van dien. Nevengevolgen, zoals die bij de zorg voor het sterven onder de hoede van medici en begrafenisondernemers aan het daglicht getreden zijn.

B. E. Chabot, psychiater, Weesperplein 8, 1018 XA Amsterdam.

Literatuur

- Berg, H. van de, *Structuren van hulpverlening*. Openbare les V.U. 4 okt. 1968.
- Bergin, A. E. en H. H. Strupp, *Changing frontiers in the science of psychotherapy*. Chicago: Aldine Atherton Inc., 1972.
- Chabot, B. E., *On the relationship between a therapist's description of his therapeutic interventions and his actual verbal statements*. Paper presented for the 'Society for psychotherapy research', 1975.
- Chabot, B. E., *1000 Uren sex-relatie-therapie*. Literatuurbulletin Sexuologische Hulpverlening, mei 1976, NISSO.
- Dantzig, A. van, *Psychotherapie is een vak apart, T. v. Psychiatrie*, 1978a, 20, 407-415.
- Dantzig, A. van en A. de Swaan, *De behoefte aan psychotherapie, een discussie*, *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 1978b, 33, 768-779.

Tijdschrift
voor
Psychotherapie

Jaargang 5, 1979/4

Boudewijn E. Chabot
Het recht op zorgen
voor elkaar

- Frank, J. D., An overview of psychotherapy. In: Gene Usdin (ed.), *Overview of the psychotherapies*. New York: Brunner, 1975.
- Harberden, P. van en R. Lafaille, *Zelfhulp: een nieuwe vorm van hulpverlening?* 's-Gravenhage: Vuga, 1978.
- Heerlen, J. M. van, Een schizofreen (?) beoordeelt zijn psychose, *T. v. Psychiatrie*, 1977, 19, 760-783.
- Illich, I., *Medical Nemesis. The expropriation of health*. London: Calder en Boyars, 1975.
- James, W., *The varieties of religious experience*. The Gifford lectures on natural religion delivered at Edinburgh 1901-1902. New York: Mentor Books, 1958.
- Kol, W. E. van, *De paradox van moderne psychotherapie. En de functie van religie, pastoraat, en gemeenschap in dat verband*. Rooster Informatie Meditatie, orgaan van de Nikola gemeenschap. Utrecht 1978.
- Last, B. F. en E. H. Vrouwe, *Evaluatie van de cursus Psychotherapie 1975-1977*. Eindrapport IMP - Amsterdam 1977.
- Leenen, H. J. J., *Rechten van mensen in de gezondheidszorg. Een gezondheidsrechtelijke studie*. Alphen a/d Rijn: Samsom, 1978.
- Lifton, R. J., Advocacy and corruption in the healing professions, *Int. Rev. Psycho-Anal.*, 1976, 3, 385-398.
- Lomas, P., *True and false experience*. London: Allen Lane, 1973.
- Richter, H. E., *Flüchten oder Standhalten*. Hamburg: Rowohlt, 1976.
- Roock, B. P. de, *De Loernoot. Therapie en maatschappij*. Haarlem: De Toorts, 1977.
- Sandler, J., C. Dare en A. Holder, *The patient and the analyst*. London, 1973.
- Schagen, S., F. Beenen en H. F. A. Schalken, Themanummer: *Onderzoek naar psychotherapie*. *Ned. T. v. d. Psychologie*, 1979, 34, 17-85.
- Scheff, Th. J., Reevaluation Counseling: social implications, *J. of Humanistic Psychology*, 1972, 12.
- Swaan, A. de, De mens is de mens een zorg: over verstatelijking van verzorgingsarrangementen, *De Gids*, 1976, 139, 35-47.
- Swaan, A. de, Beroepsvorming in de psychotherapie, *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 1978a, 33, 67-82.
- Swaan, A. de, C. Brinkgreve, R. van Gelderen, V. Kense en J. H. Onland, *Instituutvorming en cliëntselectie in de Amsterdamse psychotherapie 1940-heden*. Band II. Sociol. Inst. Univ. van Amsterdam, jan. 1978b.
- Verhey, E. en G. van Westerloo, Missie geslaagd, *Vrij Nederland*, dec. 1978.
- Vlijmen, E. van en B. E. Chabot, *Theorie en praktijk bij drie Nederlandse gezinstherapeuten*. Doctoraal werkstuk, Subfaculteit Psychologie, Univ. v. Amsterdam, mei 1975.

Summary

Therapists of every persuasion present themselves as experts in the treatment of emotional and relational problems in living. Unintentionally, other attempts at essential help for a stricken friend, brother or neighbour are thereby degraded to 'messaging about' by amateurs. This results in a wearing away of the confidence that experiential knowledge regarding behavioral, psychological and interactional problems

can be pursued without schooling by psycho-experts. This article sketches a few conditions and arrangements on the basis of which caring for someone else might unfold into fundamental help. Given the present dominance by psycho-experts it appears necessary to formulate a right to care for each other. Some practical consequences are discussed that might be drawn from this state of affairs for one's daily work as a therapist and supervisor.