

Gesprek met Ruth C. Cohn

In april 1990 zijn wij, Karin Hahn en Christel Wagner als vertegenwoordigers van de uitgevergroep van deze boekenreeks, naar Ruth Cohn in Zwitserland gereisd. We wilden met haar in gesprek over het hoofdthema van ons nieuwe boek, in onze tas een hele reeks goed overdachte vragen. We waren heel benieuwd.

Toen we dan met Ruth bij elkaar zaten, liefdevol ontvangen, en luisterden naar haar gedachten en ervaringen, vergaten wij ons voornemen om alles wat we van tevoren afgesproken hadden ook aan bod te laten komen. Zo is veel van wat wij absoluut noodzakelijk vonden in de flow van ons gesprek naar de tweede plaats geschoven. Veel belangrijker was het om mee te maken: dit is Ruth Cohn, 78 jaar oud, met een rijkdom aan ervaringen, belevenissen en verhalen uit een tijd die bepalend is geweest voor de moderne therapievormen. Dat is wat zij ons nu, in 1990, onder de thematiek 'lichamelijkheid' (*waarom niet: 'lichaamssignalen'?*) wil vertellen. Wij hopen dat de bijzondere sfeer waarin dit gesprek plaatsvond voor alle lezers voelbaar is.

Lichaamssignalen waarnemen – hoe doen we dat en wat zijn onze vragen

Ruth:

Halverwege de jaren zestig heb ik een supervisie van een therapeutengroep geleid. We waren allen zeer ervaren therapeuten. Drie jaar lang hebben we elke woensdagochtend twee uur aan het thema: "Lichaam en ziel" gewerkt. Het werd al snel: "Wat zou ik doen als..." We waren zelf patiënten en we hebben over patiënten gesproken.

We hadden ons voorgenomen daarover een boek te schrijven en hebben dat toch niet gedaan. Dat was nog in een tijd dat "het lichamelijke" nog helemaal niet 'in' was.

Karin:

Je beschrijft deze groep kort in de "Gelebte Geschichte der Psychotherapie". Niet zo uitgebreid maar je beschrijft het als een experimenteerruimte.

Ruth:

Ja, het was echt een onderzoeksvraag. Er waren al eerdere pogingen gedaan door Henri Guze, die jammer genoeg overleden is. Het ging toen nog niet om TGI, het ging om therapie. Hoe bedrijf je therapie vanuit het lichaam, de ziel, vanuit het spreken? Het was een aspect van de psychofysiotherapie. Ik noemde net Henry Guze. Hij was een van de allereerste therapeuten die zich, eerder dan ik, met lichaam-ziel-therapie bezighield. Hij was een van de meest geniale mensen die ik gekend heb. Hij was de eerste die het lichaam in de psychotherapie betrok.

Ik was ooit een keer erg gedeprimeerd. Er was mij iets heel akelig overkomen, en ik heb toen hem en zijn vrouw Vivian gebeld en gezegd: "Als mij iemand helpen kan dan zijn jullie dat." Vivian zweeg een tijdlang aan de telefoon en zei toen: "Kom maar hierheen". Toen ben ik naar ze toe gegaan en ze zei: "Dat is meer iets voor Henry." Ik ging met hem naar zijn praktijkruimte en hij vroeg me mijn kleren zoveel mogelijk uit te trekken. Toen liet hij mij vertellen en terwijl ik sprak heeft hij gevoeld waar de spanning in mijn lichaam zat. Als hij die voelde, legde hij zijn hand daar en zei: "Laat beelden opkomen." Er kwamen totaal andere beelden op dan de beelden waarvan ik hem eerder verteld had. Ik gaf me een tijdje over aan de vrije associatie terwijl hij mij fysiek aanraakte. Het heeft me ongelooflijk goed gedaan en me ervan overtuigd dat het lichaam altijd meespreekt. Ik spreek over wat er in mij gebeurt en hij, de therapeut, maakt mij tegelijkertijd bewust van wat er zich in mijn lichaam wezenlijk afspeelt. Dat is het enige wat ik mij herinner van hoe hij werkte. Hij is zeer bekend

onder de progressieve Amerikanen, speciaal onder de deelnemers van de Academie voor Psychotherapeuten, niet alleen voor het lichaamswerk. Hij is ook bekend door de reikwijdte van zijn denken over geest én lichaam. Tegenwoordig noemt men deze heelheid wellicht “het lijfelijke”. Henry Guze heeft een ongelofelijke invloed op de hele therapiebeweging gehad. Hij wordt echter zelden genoemd omdat hij niet geschreven heeft en jong gestorven is. Dat is dikwijls zo, dat mensen die echt wat in de wereld gezet hebben helemaal niet bekend zijn.

Christel:

Destijds heb je in de USA een hele rij mensen leren kennen die een beslissende rol hebben gespeeld bij de ontwikkeling van lichaamstherapie. Over Alexander Lowen heb je in je boek enige kritische opmerkingen gemaakt ...

Ruth:

Lowen heb ik door de “American Academy of Psychotherapy” leren kennen. Aan hem heeft mij de manier gestoord waarop hij demonstraties gaf met patiënten, alsof ze voorwerpen waren. Hoe hij voor mijn gevoel zonder rekening te houden met hun gevoelens of hun situatie, ze op verschillende plekken van hun lichaam aanpakte en ze omdraaide zodat iedereen ze kon zien, en dan een klinische diagnose stelde, dit is schizofrenie of depressie of wat dan ook. Ik had dikwijls een heel slecht gevoel daarbij. Het deed me echt pijn. Ik was naar Lowens demonstraties gegaan omdat ik op zoek was naar een leerling van Reich in New York of Amerika. Dat is me toen in het begin van de jaren zestig niet goed gelukt. Reich heb ik met heel mijn hart vereerd en ook met heel mijn hoofd. Hij was een van de eersten die vanuit de psychoanalyse andere richtingen is uitgegaan. Die samenvoegen tot een geheel is achteraf gezien niet eenvoudig. Hij werd bekend door zijn karakteranalyse die toen in alle psychiatrische instituten onderwezen werd.

Hij was echter ook bekend bij seksueel hongerige teenagers en jonge mensen die zich wilden bevrijden uit seksuele boeien. Ik geloof dat dat boek “De seksuele revolutie” heet.

En dan was het de tijd waarin socialisme en communisme woorden waren die jongeren en oudere intellectuelen aanvuurden om daarmee een betere wereld mogelijk te maken. In die sfeer ging Reich naar Rusland, waar hij al na korte tijd van terugkwam omdat hij daar niet *het* communisme vond waarvan hij gedroomd had. Dan waren er andere tussenstations en later nog zijn “Orgontheorie” en “-praktijk.” Daarover wil ik nu niets meer zeggen behalve dat het waardevol is je daarin te verdiepen. Hij heeft een testament nagelaten waarin staat dat wat hij geschreven heeft, pas 50 jaar na zijn dood openbaar gemaakt mogen worden. Ik weet niet precies wanneer hij gestorven is, maar dat duurt vast nog een hele tijd. Die Orgon-theorie heb ik in eerste instantie eigenaardig gevonden, maar later heb ik toch het gevoel gekregen dat het misschien niet allemaal klopt, maar dat het toch een weg kan zijn. Iets daarvan komt overeen met “de energie in de wereld” die men wellicht dagelijks kan waarnemen. Zijn gedachten komen in hoge mate overeen met moderne natuurkundige theorieën die het publiek toen nog niet kende. Maar tegenwoordig komt heel veel van alle lichaamswerk voort uit het werk van Reich, ook als men zich niet bewust is wie de grootvader of overgrootvader van dit werk was. Overigens staat daarachter nog een vrouw, genaamd Elsa Gindler, van wie ik uit goede bron nu weet dat hij niet bij haar gewerkt heeft, maar zeer veel van haar geweten heeft.

Ik was ook erg onder de indruk van zijn politieke werk, vooral van zijn houding daartegenover. Hij was een analyticus die echt geïnteresseerd was in de sociale en politieke situatie, wat onder analyticus niet gewoon was. Velen vertalen de vraag naar “abstinentie” en “neutraliteit” die van een analyticus in de praktijk verwacht wordt ook in het sociale contact. Blijf neutraal, breng je niet persoonlijk in. En die “zelfervaring” was niet realistisch, omdat daarmee de ervaring van in-de-wereld-staan zo verregaand werd buitengesloten. Er waren maar weinig analytici die dat in de begintijd overwonnen hebben. Het was Reichs verdienste om mensen niet alleen als sociale wezens in de wereld te zien,

maar zich ook in therapie te richten op het lichaam en de betekenis die het heeft. Zich inlaten met ziel en lijf, voor zover bevorderlijk voor de patiënt, was een nieuwe gedachte.

Christel:

We hebben over de tijd in Amerika gesproken. Hoe was dat nog vroeger, tijdens je psychoanalytische opleiding?

Ruth:

Tijdens mijn opleiding 'had' je geen lichaam. Ik lag toen op de divan - en zo mogelijk niets anders. Ik heb me daar dikwijls tegen verzet, actief tegen verzet.

Ik heb als jong meisje, als jonge vrouw altijd gedacht dat ik vreselijk lelijk was, en "als u dat niet ziet, analyticus, dat mijn lichaam vreselijk lelijk is, dan kan ik het ook niet beschrijven". En hij zat daar als een hark. Natuurlijk was deze kijk op mezelf echt neurotisch, ik was toen noch erg mooi noch erg lelijk en had geen bijzondere uiterlijke handicap. Later, minder neurotisch, was ik zeker minder mooi dan in mijn jeugd maar toen heb ik die gevoelens van lelijk zijn niet meer zo gehad.

Ik had altijd het gevoel, er klopt iets niet met dat "niet-aankijken" in de analyse. Mimiek en gebaren - dat hoort bij de mens toch net zo als zijn taal. Medard Boss, mijn analyticus, was toen nog niet een Daseinsanalyticus, maar net klaar met zijn psychoanalytische opleiding, wellicht ook daarom zo bijzonder strak in de leer.

En daar is nog wat belangrijks, zeker wat interpretatie betreft. Ik was zo door training gedruild om niets te zeggen als ik niet helemaal zeker was van mijn interpretatie. Het is precies het tegendeel van wat ik nu doe en wat alle existentialisten doen. Wij stellen hypothesen op die wij bevragen en onderzoeken. En we hoeven helemaal geen gelijk te krijgen. Zelfs Freud heeft iets in deze zin gezegd. Ik heb onthouden dat ergens staat: "De patiënt heeft altijd gelijk" - en dat was niet cynisch bedoeld, maar existentieel. De patiënt heeft gelijk vanuit zijn perspectief. En ik kan hem alleen maar helpen zijn eigen repertoire uit te breiden. En met deze wens om uit te breiden hangt ook de hele moderne ontwikkeling samen. Uitbreiden van aantallen patiënten, van scholen, uitbreiding van therapeutische perspectieven, vergroting van de kennis van de mens als een geheel van lichaam, ziel en geest die, in ieder geval zolang hij leeft, niet deelbaar is. Het eigenaardige was inderdaad dat Freud echt een theorie ontwikkeld heeft die met de lichamelijke ontwikkeling begint en eindigt. De libidotheorie is immers theoretisch vanuit de lichamelijke ontwikkeling ontwikkeld, maar in de psychotherapie zelf bleef het lichaam passief op de divan en kwam alleen verbaal ter sprake. Zo heb ik dat in ieder geval destijds ervaren. En ik heb me al vroeg afgevraagd, aangestoken door mijn goede ervaringen met lichaamswerk bij de Gindler-leerling Carola Speads - hoe het komt dat deze man die een lichaamstheorie ontwikkelt, toch de waarneming van het lichaam in de therapie verregaand buitensluit? Het enige lichamelijke contact dat ik met mijn analyticus had, was voor en na de zitting elkaar een hand geven. En in Amerika viel dat zelfs weg, omdat Amerikanen alleen bij de kennismaking elkaar een hand geven, mannen en vrouwen al bijna nooit. Maar ik geloof dat dat inmiddels in Amerika langzaam verandert.

Christel:

Tegenwoordig proberen veel therapeuten deze afspraak te veranderen, maar de psychoanalytische verenigingen verzetten zich daar nog altijd tegen. Zowel in de psychotherapie alsook in de pedagogiek zijn er pogingen geweest om de splitsing tussen lichaam en geest op te heffen. Daarover is een hele reeks vroege publicaties

Ruth:

Al eeuwen komen we uit een cultuur van splitsing die met de Joods-christelijke traditie samenhangt. Als je bijvoorbeeld aan de positie van de vrouw in het Jodendom denkt: daar blijkt een sterke afkeer van het heelheidsdenken. En de kerk heeft die splitsing later nog verder doorgevoerd. Vrouwen moeten nog steeds tot de dag van vandaag in de kerk om een plek vechten. Die splitsing is zowel biologisch alsook cultureel bepaald, plus nog een paar andere dingen.

Karin:

Wil je zeggen dat dat ook verklaart waarom in TGI-groepen het lichaam niet wezenlijk geïntegreerd is maar meestal als iets extra's aan de orde is?

Ruth:

Dat is zeker ook beïnvloed door de geschiedenis van de psychoanalyse.

Karin:

Jijzelf hebt altijd weer in je individuele en groepstherapieën geprobeerd de lichamelijke aspecten sterker in het oog te houden. Hoe ging dat precies in zijn werk?

Ruth:

Ik heb een ervaring gehad waarbij ik mijn twijfel dat lichamelijke aanraking en elkaar aankijken fout zou zijn, heb overwonnen. Het ging om een patiënte die in de zitting geen woord zei, maar wel begreep wat ik zei. Pas toen ik haar na langere afwezigheid wegens ziekte weer zag en zij kennelijk bang was geweest dat ik niet zou terugkomen, viel ze mij om de hals en legde haar hoofd op mijn borst. Ik voelde dat een weigering op dit moment onverdraaglijk zou zijn en liet haar een paar minuten zo liggen. Vanaf dat moment kon ze praten, eerst nog leunend tegen mijn borst en later ook los net als ieder andere patiënt. Dat zij daarna haar leven een constructieve wending kon geven, heeft mij de kracht gegeven om verder over lichaamswerk na te denken.

Na deze ervaring was het mij duidelijk dat er geen algemene regel gegeven kan worden over lichamelijke aanrakingen en hoe belangrijk het is op mijn gevoelens te letten als ik de ander aanraak. Freud zelf is heel eerlijk geweest en heeft heel kwetsbaar toegegeven dat hij verliefd is geweest op patiënten. Maar als je met elkaar naar bed gaat, als dat geen taboe meer is, dan is het maar te hopen dat de therapeut zijn of haar eigen bevrediging haalt uit wat voor de patiënt van belang is.

Gedurende vele jaren heb ik mijn patiënten altijd gezegd: *Ik mag als therapeut alles voelen, of het seksueel is of erotisch of teder of helemaal niets of alleen maar weerzin. Ik mag het niet alleen voelen maar ik moet het ook observeren. Dat observeren van de realiteit is principieel één van de wezenlijke factoren van de psychotherapie.* Hoe helderder ik de wereld waarneem, des te beter kan ik er ook in leven. Als therapeut was mijn grondregel conventioneel en ook realistisch. Als therapeut is mijn concentratie op mijn professionele werk gericht om de patiënt te helpen zijn eigen weg terug te vinden. Ik moet als therapeut leren dat gevoelens iets anders zijn dan daden. Ik geloof er meer in dat patiënten zich goed voelen als zij ook iets van het innerlijk leven van de therapeut afweten en daardoor met meer vertrouwen kunnen werken, meer dan dat een mooi orgasme van de therapeut nuttig is voor de patiënt. Als er een seksuele relatie ontstaat en dat geen taboe meer is, dan is op zijn minst het therapeutisch werk belast en niet meer mogelijk.

Ik heb als supervisor niet alleen maar jonge therapeuten, ook enige collega's van mijn eigen leeftijd – het was mijn middelbare leeftijd – gezien, en in de gevallen waarin ze een verhouding hadden met een patiënt, stelde ik de vraag of een scheiding van een paar maanden en gesprekken bij een andere psychoanalyticus niet een verstandigere oplossing was dan in dit life-conflict dat zich ontwikkelde te blijven. Na een paar maanden kon dan duidelijk worden of de persoonlijke relatie buiten de therapie voortgezet kon en moest worden. Ik heb overigens zulke gevallen alleen van mannelijke therapeuten

met vrouwelijke patiënten gekend. Ik geloof dat dat met de biologische en culturele ontwikkeling van jongens en meisjes van doen heeft. Ik neem echter aan dat dit taboe voor homoseksuele relaties ertoe geleid heeft dat de vrouwelijke therapeut als seksuele partner nog amper besproken is. Ik heb tot nog toe nog niet van homoseksuele therapeut-patiënt-conflicten gehoord.

Christel:

Je hulpregel over selectieve authenticiteit geldt voor mij in het therapeutische werk zowel voor het spreken als voor daden. Ik zeg en doe niet alles wat mij door het hoofd gaat. Met woorden alleen kan ik natuurlijk ook grenzen overschrijden en zelfs iemand bijna ombrengen. Ik probeer met aanraken net zo om te gaan als met woorden.

Ruth:

Ja ja, maar hoe leer je dat zelf en hoe leer je dat anderen?

Christel:

Dat is wel heel lastig.

Karin:

Wij hebben tot nog toe meer over individueel therapeutisch werk gesproken. Mij interesseert op dit moment meer wat er in groepswork gebeurt. Ruth hoe heb jij lichaamswerk daar geïntegreerd?

Ruth:

In de individuele therapie gaat dat vanzelf: twee mensen in een ruimte kunnen meer op elkaar letten dan wanneer je met bijvoorbeeld acht mensen bent. De intimiteit met één mens leidt sneller tot lichamelijke waarnemingen en reacties, ook tot lichamelijke nabijheid. Als een patiënt tegenover mij zit en ik zie dat zij naar lucht hapt bij het ademen en dat haar hart vermoedelijk heel snel klopt, dan kan het zijn dat ik naar haar toestap en mijn hand op haar borst leg of ook langs haar rug strijk. Ik praat daar van tevoren altijd over, zeg bijvoorbeeld: "Ik kom naar je toe als je het goed vindt, want ik wil graag kijken en voelen hoe dat voor jou is ..." Dan voel ik met mijn hand wat er aan de hand is, waar spanningen zitten, hoe haar gevoelens tot uiting komen in haar lichaam. Maar ook in groepen zijn er momenten van lichamelijk contact en intimiteit. Als bijvoorbeeld iemand begint te huilen, dan komt er vaak iemand die een arm om hem heen slaat. Daarmee neemt hij dan alle gevoel waarmee die persoon zojuist in contact gekomen is, meteen weer weg. Deze vorm van lichamelijk contact is bijna een ritueel geworden in groepen. Ik vind dat niet zo goed, dit liefhebbende ritueel terwijl er eigenlijk niets aan de hand is, en het niet nodig en/of niet eerlijk is.

Karin:

Ruth, het ene is *aanraken* en het andere, wat je in je boeken en artikelen beschreven hebt, waar je altijd weer over spreekt, is *wat je waarneemt*.

Ruth:

Ja, de eerste stap is waarnemen. In TGI wordt dat aangemoedigd door: "Let op lichaamssignalen, die van jezelf en die van de andere deelnemers." En dan gaat het erom of ik de ander spiegel, imiteer of bijvoorbeeld zijn lichaamshouding van dat moment overdrijf. Je kan alleen maar hypothetische interpretaties geven, zuivere waarneming of duiding bestaat er niet. Baby's kunnen blijkbaar al onderscheiden of iemand vriendelijk of onvriendelijk is. In de psychoanalyse heeft het mij altijd gestoord dat we geleerd hebben: "Geef nooit interpretaties voordat je er zeker van bent dat ze helemaal kloppen. Je moet zeker zijn, anders doe je je patiënten iets ergs aan." Ik ben toen begonnen

mijn waarnemingen en mijn interpretaties op deze manier aan te bieden: "Ik zeg graag wat ik zie ook als ik niet zeker ben, ik zeg graag wat ik denk, ook als ik niet zeker ben ..." Dan kunnen we samen, of ieder voor zich, daarover nadenken. En het kan net een duwtje zijn. Dus zogenaamde interpretaties zijn altijd hypotheses, zij kunnen kloppen maar ook helemaal niet.

Christel:

Dat brengt mij op de vraag van de criteria voor duiding. Dat houdt mij erg bezig. Ik ben niet zo voor die simpele conclusies zoals "deze lichaamsuitdrukking betekent dat en dat".

Ruth:

Ja, dan is de groepsleider of therapeut ook weer de meester die alles weet. Dan wordt de zelfverantwoordelijkheid niet bevorderd, maar de afhankelijkheid en de onderwerping aan het oordeel van de ander.

Christel:

Maar ook zonder strak kader heb ik toch criteria om mijn waarnemingen te duiden.

Ruth:

Vertel eens, welke criteria heb jij dan, misschien heb ik daarover nog nooit nagedacht.

Christel:

Mijn hypothese is dat ik voor het grootste deel duidingen geef op grond van mijn eigen lichaamsverhaal. Dat ik zo filter en duid. Dat is ook een vraag over tegenoverdracht...

Ruth:

Maar niet alleen je eigen geschiedenis telt. Je moet toch als je in een groep met ongeveer tien mensen samen bent met iedereen een relatief grote overeenstemming vinden. En het is toch merkwaardig dat zo'n overeenstemming nogal vaak voorkomt. Het is niet alleen een kwestie van tegenoverdracht. Wellicht berusten deze overeenstemmingen in duiding van onze lichamelijke waarnemingen niet alleen op onze vroegkinderlijke ervaringen, maar ook op het feit dat wij mens zijn. Een baby hoeft immers niet eerst te leren interpreteren welk gezicht vriendelijk of niet vriendelijk is.

Christel:

In de TGI-opleiding heb ik geleerd hoe belangrijk het is, altijd weer te spreken over wat ik als begeleider waarneem bij anderen. En ook hoe ik daarop lichamelijk reageer. En ik ben vooral geïnteresseerd in de criteria waarmee ik mijn waarnemingen en mijn eigen lichamelijke reacties duid.

Ruth:

Ik heb nog niet nagedacht over criteria. Mijn woord zou nu eerder "geheim" zijn dan "criterium." Het hoe, de manier waarop baby's bijvoorbeeld al vriendelijk en onvriendelijk onderscheiden, blijft voor mij een geheim. Bepaalde duidingen kan ik wel generaliseren. De meeste mensen die wij kennen zullen met het hoofd knikken als ze toestemmen en het hoofd schudden als ze dat niet doen. Dat is in onze cultuur zo. Zo is ook de houding waarin iemand zit die diep in gedachten is een vertrouwd beeld voor bijna alle mensen in onze cultuur en vaak door kunstenaars verbeeld.

Wat ik in de TGI-opleiding doe, gaat zo: ik vraag de deelnemers om bewust contact te maken met hun binnenwereld en dan zeg ik bijvoorbeeld: "neem bij jezelf waar, wat er gebeurt als dit tegen je gezegd wordt!" De waarneming van anderen en de duiding van hun lichaamstaal kan kloppen, maar

ook niet. Hoe dikwijls komt het in groepen voor dat iemand zegt: "Je ziet er bedroefd uit", en de reactie is "Ik ben niet bedroefd." En hij is werkelijk niet bedroefd. Of de reactie is dezelfde en dan nog begint hij twee minuten later te huilen. Dus ik denk dat criteria waarmee ik echt kan zien wat iemand met zijn lichaam uitdrukt, niet bestaan.

Christel:

Het enige criterium kan zijn dat ik goed oplet wat de ander over zichzelf uit – en mijn vaardigheid als begeleider me in te leven en te vragen: "Ben je bedroefd? Ik zie .. ik vermoed dat je bedroefd bent..."

Ruth:

Ja. Zeg wat je ziet en dan kan die ander zeggen wat klopt of niet.

Christel:

Ik zou het zo zeggen: "De dialoog beginnen", de waarnemingen van de ander gebruiken om een proces van bewustwording bij alle deelnemers te bevorderen.

Ruth:

Iets als: "Ik zie bij jou..., mijn intuïtie zegt... Jij zegt..., ik onderzoek..." Ik onderzoek mijn observaties en mijn intuïtie en mijn duidingen. En het interessante of beter nog het wonder is dat er dikwijls in een groep overeenstemming is over die waarnemingen bij iemand. En dikwijls klopt het vermoeden wat die waarnemingen betekenen ook, - en soms ook niet!

Christel:

Het beslissende is voor mij 'vasthouden aan de eerbied (2^e axioma) of 'in dialoog gaan' met de ander. En daar moet dan de hele groep bij betrokken worden om zo de waarnemingen van meerdere mensen te benutten.

Ruth:

In de groep zal dat de basisregel zijn. Want ik moet daar mijn waarnemingen nog beter onderzoeken dan in individuele therapie, want acht of meer mensen ken ik minder goed dan één mens. Bovendien zijn TGI-groepen zijn geen therapiegroepen, ook als ze zelfveraringsthema's hebben. In TGI-groepen wil ik helemaal niet toewerken naar de diepte van de gevoelens zoals in therapiegroepen of individuele therapie. Maar het is wel verbazend dat door op het niveau van puur waarnemen en dialoog voeren er zoveel therapeutisch gebeurt in de zin van heilzaam inzicht dat vooruithelpt. Dat is mij destijds opgevallen, toen ik TGI om zo te zeggen uitgevonden heb, dat er therapeutisch effect was er zonder dat ik wist waarom. En het werd mij helder dat wij eraan werkten om onszelf beter te begrijpen, elkaar over en weer beter te begrijpen en respect voor elkaar te hebben. Dat was het beslissende. Op het moment dat ik als therapeut of als TGI-begeleider faal in mijn vermogen om de ander te ontmoeten of empathisch te zijn (dat zijn twee verschillende dingen), is het proces van inzicht krijgen voor iedereen verstoord. Er zijn echter in een groep nog andere mensen die deze vaardigheid kunnen inbrengen. In de groep speelt het samenspel van observaties een grote rol. Het duet van de groep met de begeleider of beter het octet van alle groepsleden, want het komt het op elke stem aan!

Christel:

Dat vind ik een interessant gezichtspunt. Dit samenspel van alle mensen in een groep. Hun betrokkenheid op elkaar, zoals ook hun lichamelijke expressie, dat gaat ook over het fenomeen "lichaamsschema van een groep".

Ruth:

Dat woord 'schema' heb ik nog nooit gehoord in dit verband, maar groepsklimaat, groeps sfeer...

Christel:

Het lichaamsschema van een groep wordt gevormd door het lichaamsschema van de individuen. Het komt naar voren door de wijze waarop individuele mensen zich presenteren in de ruimte, hoe ze omgaan met lichamelijke grenzen enz. Paul Schilder heeft alles wat ik bewust of onbewust heb opgeslagen in mijn lichaam, hoe ik plaats neem in de ruimte, grenzen trek, - zoals ik in mijn lichaam ben, het lichaamsschema genoemd. En dat is, getransporteerd naar groepen, een heel interessante gedachte. Hoe gaat bijvoorbeeld een groep om met lichamelijke afgrenzing?

Ruth:

Hoe dicht zitten de deelnemers bij elkaar.

Christel:

Ja, hoe de groepsleden ten opzichte van elkaar zitten hoort daarbij en ook hoe ze zich in de groep bewegen, hoe ieder zich van elkaar af of naar elkaar toe beweegt als bijvoorbeeld een werksessie is afgelopen of als de pauze begint.

Ruth:

Betrokken op dit aspect hebben we altijd erop gelet wie waar zit, hoe de groepsleden zich gedragen, bewegen ten opzichte van elkaar. We hebben ook gezien waarom bij een beginnende groep niemand naast de leiding gaat zitten. Enerzijds wordt deze nabijheid vermeden, anderzijds kan ik de leider niet zien als ik direct naast hem zit. Ook de lichamelijke waarneming van tijd en het deelnemersaantal is heel interessant. Naderhand lijkt mij een cursus altijd heel kort geduurd te hebben. Ook met een aantal van twintig mensen vergaat mij dat zo. In het begin denk ik: zo veel vreemde mensen kan ik helemaal niet waarnemen – en al na twee uur lijken ze niet meer met zo veel te zijn en valt het mij meteen op als er iemand niet is.

Christel:

Ik denk dat dat ook iets met het lichaamsschema van de groep te maken heeft. Het is een subjectieve beleving dat een groep steeds kleiner wordt in de loop van de tijd, krimpt als het ware.

Karin:

En hoe meer de vertrouwdheid groeit...

Ruth:

En het vertrouwen heeft ook te maken met de grootte van de ruimte. Bij een bijeenkomst met bij elkaar vijftig mensen die af en toe in kleine groepjes werkten, maakte ik mee dat de subgroep van tien mensen die het beste kon werken in de kleinste ruimte zat. De groepssamenstelling en de leider waren steeds anders, maar alle groepen die in de grote ruimtes werkten, liepen niet zo goed als de groepen die in de kleine ruimte zaten. Ja, het elkaar ontmoeten en begrijpen schijnt door lichamelijke nabijheid van anderen bevorderd te worden - of mogelijk is het zo dat een meer nabij perspectief een intensievere waarneming mogelijk maakt...

Karin:

Nu nog even terug naar het methodische: hoe kan dan het waarnemen, het gewaarworden en voelen van lichamelijke sensaties bevorderd en geleerd worden?

Ruth:

Bijvoorbeeld door bewust te ervaren wat ruimte doet. Ruimte speelt een heel grote rol. Het eerste wat ik nu nog doe als ik een groep begin, is dat ik eerst bewust de ruimte waarneem. Ik kijk of de kring van stoelen klopt, of de stoelen niet te ver van elkaar af staan. Iedereen moet de anderen kunnen zien. In ieder geval is mijn ervaring met grote groepen dat het vanaf 25 deelnemers beter is dat een vijf- of zestal vóór de anderen op de grond zit. Dat heb ik liever dan dat de kring groter wordt en iedereen moet roepen om elkaar te verstaan of dat ze elkaar niet goed meer kunnen zien. Ik stimuleer graag lichamelijke nabijheid. Niet zo dicht dat ze op elkaar zitten, maar wel zo dicht dat ze zich goed tot elkaar kunnen richten. Kort geleden heb ik nog een groep verpleegkundigen in opleiding geleid. We zaten in een grote ruimte en de akoestiek was slecht. Het was heel spannend om überhaupt te horen wat de deelnemers zeiden. En voor mij is dat ook een lichamelijke kwestie. Het is ongelofelijk belangrijk hoe de ruimte gevuld wordt. Het gaat erom, in lijn met TGI, dat de ruimte als de globe van het lichaam gezien wordt. Bijvoorbeeld dat ik nu hier zit met het zicht naar buiten omdat het belangrijk voor mij is om af en toe één of twee minuten niemand aan te kijken. Ik wil ook niet ononderbroken in contact zijn. Als ik niet af en toe stop met in contact zijn verlies ik mijzelf. Het is ook een tijds kwestie, hoe lang visueel in contact zijn fysiek en psychisch goed is.

Christel:

Naast de verhouding van lichaam en ruimte zijn er ook nog de overheersende stemmingen die zich uitdrukken in het lichamelijke leven van een groep en die voor de groep als geheel zichtbaar worden.

Ruth:

Ja ik geloof dat iemands stemming zich uit via lichaamstaal. Bij de groepsstemming hoort 'elkaar wat beter kennen'. Dat zal ook zichtbaar zijn in de snelheid waarmee en de manier waarop ze zich bewegen. Het geheel is altijd meer dan de delen, er ontstaat altijd weer een andere kwaliteit.

Christel:

Ja en dat is moeilijk, ook verbaal moeilijk te vatten.

Ruth:

Ik vind het wel goed dat dat moeilijk te vatten is. Ik vind dat alles wat zo duidelijk gezegd wordt over wat stemmingen in een lichaam of over een groep betekenen, tot grotere onduidelijkheid bijdraagt. Dan moet ik het eenduidig kunnen benoemen. Bijvoorbeeld: als één persoon in een groep heel opgewekt is en vijf anderen komen gedeprimeerd binnen, wat gebeurt er dan? Steekt die ene de andere vijf aan of wordt hij ook gedeprimeerd? Ik kan het waarnemen: zij zijn nu gedeprimeerd en na een uur iets minder. Ik kan dan overdenken welke stappen de groep gezet heeft, wanneer ze begonnen zijn ook maar te lachen. Of: wat is er gebeurd tussen beiden, die hebben toch iets met elkaar gehad? Of: die was plotseling zo woedend en daarna is het stof neergedaald. Dat zijn allemaal zaken die kunnen gebeuren. Ik kan opletten, maar meer...? Ik weet het niet. Ik blijf liever bij het concrete, ik geloof niet in absoluut weten. Als je in een groep aantekeningen maakt over wat je ziet, dan kan het zijn dat je bij tien voorbeelden die je noteert er tien verschillende zienswijzen zijn. Dat is toch mooi dat we niet zo zeker kunnen zijn.

Christel:

Mij interesseert nu wat non-verbaal zichtbaar is via lichaamsbewegingen en mimiek en gebaren.

Ruth:

Dat interesseert mij ook. Maar ik geloof dat er hier ook geen absoluut antwoord is. Op dit moment heb ik het gevoel, Christel, dat je heel geconcentreerd naar mij luistert. Je handen zijn in een houding die ik heel goed ken van mezelf en die te maken heeft met intense concentratie. Voor mij heeft die houding ook een zekere religieuze betekenis, ze symboliseert de verbondenheid met de gehele wereld. Ik weet niet hoe het voor jou is, Christel?

Christel:

Ja dat geldt voor mij ook. Als ik mijn vingertoppen zo tegen elkaar zet dat mijn handen een bol vormen kan ik mij beter concentreren, meer bij mezelf zijn.

Ruth:

Precies dat wat ik zojuist zei, zou ik ook in een groep zeggen. Ik zie een houding en kan dan daarnaar verwijzen. Ik zou dan kunnen zeggen: zeg, ik vind het interessant, want je hebt je vingers in een ongewone houding. Heb je enig idee wat dat nu voor jou betekent? Dat is de dialoog: ik kan zeggen hoe het voor mij is en hoe ik het zie, maar niet dat ik weet wat het betekent. Een strakke psychosomatische diagnostiek staat mij tegen.

Karin:

Jij spreekt nu vanuit een achtergrond van veel kennis en ervaring. Maar moet ik in de opleiding tot groepsbegeleider niet eerst zoets als basiskennis verwerven?

Ruth:

Als bijvoorbeeld iemand een cursus in psychosomatiek voor WILL aanbiedt, dan zo mogelijk met de vraag: wat kunnen wij als leken leren van de verhouding met ons lichaam? Als een groepslid komt en zegt: "Ik heb maagpijn..." is het goed eerst te vragen: "Wat denk je zelf, waar die pijn vandaan komt?" Dan zal hij of zij zeggen: "Ik heb gisteren een rotte vis gegeten", of hij of zij zegt: "Ik weet het niet, ik heb altijd maagpijn als ik me druk maak." Als nu het groepsthema persoonlijke ervaringen is, kunnen we wellicht iets uitzoeken met elkaar over dat zich-druk-maken. Wanneer echter het thema rekenkunde of organisatiekunde is, dan wil ik op dat moment weten: "Hoe gaan we hiermee om? Denk je dat je nu liever weggaat en uitzoekt wat je met je pijn gaat doen?" of "Kun je bedenken waar die druk vandaan komt?"

Het komt echt aan op de situatie. Ik denk dat in de opleiding de moeilijkheid is en blijft dat je moet uitmaken met welk thema je de diepte ingaat en met welk niet. Als het nu echt vaker gebeurt dat iemand altijd maagpijn heeft als hij of zij zich druk maakt, dan zou ik wellicht zeggen: "Ga naar een dokter en mogelijk ook in therapie. Het is gevaarlijk als je niets doet. We kunnen hier niet in de groep aan werken, er is meer diagnose en zorgvuldigheid nodig dan hier nu mogelijk is."

Christel:

Voor mij is het helder geworden dat het jou om de wijze van vragen stellen aankomt. Ik kan in de diepte doorvragen of ik kan het niet doen.

Ruth:

Uiteindelijk is het de deelnemer die dat moet bepalen. Ik beslis niet over hem of haar. Ik moet ook helemaal niet altijd lichamelijke reacties precies diagnosticeren, maar wel laten zien dat ik erin geïnteresseerd ben.

Christel:

Belangstelling is belangrijker dan alles weten over de samenhang tussen lichaam en geest.

Ruth:

Als basis van vertrouwen, ja

Christel:

Nu wil ik nog eens terugkomen op de TGI-opleiding tot groepsleider. Daar gaat het om scholing in intuïtie, waarnemingsvermogen en ontvankelijker worden.

Ruth:

Ontvankelijk worden – en ook kennis hebben wat bepaalde verschijnselen zouden kunnen zijn. Niet alleen maar: dat betekent dit...

Karin:

Dat is helder. Maar dan nog valt mij op hoe weinig er werkelijk aandacht is voor lichaamssignalen in TGI-groepen. Ik weet ook niet zeker of ik het in zijn totaliteit begrepen heb. Kort geleden heb ik een groep opvoeders geleid met het thema: “Ervaringen met ouders van gehandicapte kinderen”. Het was een thema dat emotioneel heel diep ging. Toen heb ik een deelnemer aangesproken omdat ze zo onrustig ademhaalde.

Ruth:

Dus heb je toen gezegd: “Ik zie dat je zwaar ademt”? En hoe ging het toen? Hoe ging het met de adem? Denk eens aan het moment, hoe zag die deelnemer eruit?

Karin:

Ja, ik zou zeggen dat ze hevig met haar bovenlichaam reageerde. Ze zag wat rood in haar gezicht en ik had de indruk dat ze slikte, ze onderdrukte tranen.

Ruth:

Ja, dat heb je waargenomen. En wat heb je gezegd?

Karin:

Ik heb gezegd: “Ik zie dat je zwaar ademt, ik heb de indruk dat je erg geraakt bent.” En toen kwamen de tranen – en later haar verhaal.

Ruth:

Dat lijkt mij voor een gevoelig persoon heel gewoon. In ieder geval vergist men zich met zulke waarnemingen niet zo gauw. Ik denk dat zoiets in elke cursus wel gebeurt. Je kan natuurlijk ook waarnemingscursussen volgen en zo waarnemen oefenen. Ik heb zelf relatief heel lang waarnemingscursussen gedaan – met veel plezier ook.

Karin:

Jij hebt er in de jaren zestig veel mee geëxperimenteerd.

Ruth:

Ja, maar dat was eerst op een therapeutisch niveau, de eerste TGI-cursussen waren pas in 1965-1966. Nu zijn het leraren, vormingswerkers, geestelijken, huisvrouwen enz. die aan zulke cursussen deelnemen. Natuurlijk is het makkelijker om in een tweetal de emotionele diepte in te gaan dan in een TGI-groep met wiskundeleraren. Maar WILL heeft ook therapeuten nodig die leren wat er überhaupt aan fenomenen en syndromen bestaat die bij het psychosomatische en somatisch-

psychische horen. Wat ik persoonlijk in al die jaren geleerd heb, is het bewustzijn te oefenen. Wat ik nu nog zou willen, heeft ook met leren te maken, met accepteren. Ik kan veel niet meer. Men spreekt veel over permanente groei – men spreekt niet over verval. Dat wordt maar zelden gewoon geaccepteerd. Ze proberen het je ook uit je hoofd te praten. Maar het hoort toch ook bij het leven, normalerwijs althans, oud worden en sterven. “Oud zijn” is een interessant thema, ook lichamelijk. Ik vind het interessant, bewust te beleven hoe mijn lichaam ouder wordt. Net zoals mijn gevoel en mijn intellect of mijn geest veranderen of ook niet.

Christel:

Dat proces begint al heel vroeg. Als kind heb ik bijvoorbeeld heel graag koprollen gemaakt en al met 18, 19 jaren had ik het gevoel dat ik mijn hoofd zou breken. Tegenwoordig kan ik zoets al helemaal niet meer. Deze vermindering van lichamelijke vaardigheden ging bij mij altijd met een verandering van gevoelens gepaard. In plaats van vreugde had ik een keer enorme angst. Oud worden is pijnlijk, maar daardoor zijn ook nieuwe ervaringen mogelijk.

Ruth:

Het is pijnlijk. Ik geloof dat wat ieder op eigen wijze moet doen, is zich afvragen: wat kan ik nog het beste? Voor mij ontstond zo de opgave om op te schrijven hoe het is om oud te worden. Ik verval vandaag veel in monologen, in ieder geval meer dan ik dat op zich graag doe, maar ik merk ook dat weer met ouderdom te maken heeft. Ik merk ook de behoefte om het zaad uit te strooien. Dat is een heel natuurlijk proces, maar vanuit mijn vroegere leven zie ik het als een gevaar als een leider teveel over zichzelf vertelt. Natuurlijk weten we uit de hele wereldgeschiedenis dat er wijze oude mensen zijn waar de jongeren graag naar luisteren. Maar er zijn ook die domme oude mensen die altijd zoveel kletsen...

Karin:

En die niet meer kunnen horen.

Ruth:

Ieder oud mens heeft wel iets van allebei. Ik hoor minder. Ik ben inderdaad meer geïnteresseerd in spreken dan in luisteren, dat klopt. Dat betekent niet dat ik helemaal niet geïnteresseerd ben, maar het is anders geworden. Dat moet ik ook accepteren. Want als ik nu hoor, wat doe ik nog met wat ik gehoord heb? Ik kan er niets meer mee doen. Ik vergeet het ook weer. Er is een Afrikaans spreekwoord dat indruk op me heeft gemaakt: “Als een oud mens sterft, is het alsof een hele bibliotheek verbrandt.” In de eerste levensdagen gebeurt er heel veel – en omgekeerd bij het weggaan ook.

Uit: Beachte die Körpersignale... : Körpererfahrungen in der Gruppenarbeit

Aspekte Themenzentrierter Interaktion, Hg. Karin Hahn, Marianne Schraut, Klaus-Volker Schütz und Christel Wagner. Matthias-Grünwald-Verlag Mainz, 1991

Vertaling Marleen Vangrinsven en Phien Kuiper, maart 2020