

In die tijd kon zoveel meer dan nu...

In dit themanummer past een terugblik op de geschiedenis van psychodrama in Nederland. Pierre de Laat, oud-psychiater en psychodrama-opleider, legde een aantal vragen voor aan Eva Fischer. In de jaren zeventig nam zij deel aan een van de eerste opleidingsgroepen en ze heeft jarenlang gewerkt met psychodrama in een klinische en dagklinische setting.

Je bent een van de eerste psychodramatherapeuten van Nederland. Kun je vertellen wanneer en hoe je kennis maakte met psychodrama?

De jaren zeventig waren mijn invloedrijkste leerjaren. In die tijd kon zoveel meer dan nu... zowel in ons vak als in materieel opzicht. Mijn opleider klinische psychologie was Jan Dijkhuis. Hij was een pionier met visie op het gebied van klinische psychologie en psychotherapie. Hij genoot aanzien, zowel landelijk als binnen de Stichting St. Willibrord te Heiloo, waar hij sinds 1947 werkte.

St. Willibrord was (toen nog) een vooruitstrevende psychiatrische inrichting voor mannen onder het bestuur van de Congregatie van de Broeders van Dongen. Dat stelde een zogenoemde leken-medische staf aan, waarvan Jan Dijkhuis lid werd. Hij richtte de psychologische afdeling op en oefende grote invloed uit op alle ontwikkelingen binnen de Stichting. Vanaf 1966 omvatte deze ook een dependance, De Oosthoek in Limmen, een toonaangevende Psychotherapeutische Gemeenschap.

Jan hield de vinger aan de pols van de internationale ontwikkelingen in de psychothe-

rapie en was zeer actief betrokken bij het organiseren van conferenties en seminars. Zo ook het zesde Internationale Congres voor Psychodrama en Sociodrama te Amsterdam in 1971 waar de oude J.L. Moreno, initiator van psychodrama, aan deelnam. Op die wijze had hij ook een aandeel in de uitnodiging van Dean en Doreen Elefthery, belangrijke leerlingen van Moreno, om in Nederland opleidingen psychodrama te gaan geven.

Na mijn afstuderen als klinisch psycholoog in 1966 in Leiden werd ik in 1968 – zonder sollicitatie – aangesteld als assistent-psycholoog op de psychologische afdeling van St. Willibrord. Wij, de medewerkers van deze afdeling, konden alle opleidingen volgen die in die tijd aangeboden werden, in Nederland en elders. We kregen er tijd voor en financiële ondersteuning. Zo werd ik lid van de tweede opleidingsgroep psychodrama. Ik noem uit onze groep: Adeline Salomé-Finkelstein en Rijko de Bel.

Hoe zat de psychodrama-opleiding in elkaar?

De trainingen vonden plaats op uiteenlopende locaties in Nederland en België. Deelnemers, ook uit andere Europese

landen, waren over het algemeen psychiaters, psychologen, maatschappelijk werkers en psychotherapeuten.

De basisopleiding bestond uit ongeveer acht weken, telkens vijf dagen met drie sessies per dag en eenmaal per week een dagdeel vrij. Intensieve weken van groepsprocessen en persoonlijk werk.

We leerden door te ervaren, door onszelf binnen de groep te onderzoeken op een zeer persoonlijke wijze, maar ook door het functioneren als psychotherapeut onder de loep te nemen. Alles onder de veilige en deskundige leiding van Dean en Doreen Elefthery. Techniek en theorie kwamen wel aan bod, maar nooit op de eerste plaats. Dit leermodel sprak me aan. In de rol van protagonist/patiënt ervoer ik de drempels, de pijnen en de vreugde. In de rol van therapeut leerde ik de verschillende functies, als director of als *auxiliary ego* kennen.

Dean en Doreen Elefthery maakten door hun manier van werken en samenwerken duidelijk hoe ze de leiding namen in samenspraak met de protagonist. Zo werd bij het dubbelen – een uitmuntende oefening in empathie – steeds gecheckt of de interventies van betekenis waren voor de betrokkene. Bij hen voelde ik me thuis en vertrouwd.

De werkwijze strookte met de Rogeriaans georiënteerde opleiding van Jan Dijkhuis. Een geheel andere benadering maakte ik mee in de Verenigde Staten.

Hoe verliep het Amerikaanse intermezzo?

Bij een bezoek aan de VS liep ik een maand mee met de psychodramasectie onder

leiding van Dr. J. Enneis van het St. Elizabeth's State Hospital in Washington DC. Dit in een van de achterstandswijken gelegen hospitaal had verblijfsafdelingen, waaronder een gesloten forensisch psychiatrische afdeling en dag- en poliklinische units. De psychiatrische patiënten waren allen zwart en de volledige staf was blank. De duur van hun opnames was lang, soms tot twintig jaar, met veel medicatie.

Op die forensische afdeling werden tijdens groepsessies psychodramatechnieken gebruikt bij het uitwerken van individuele problemen. Echte psychodramasessies op die afdeling kan ik mij niet herinneren. Die vonden plaats in een groot *theatre* met alles er op en er aan: een zeer groot podium met drie niveaus met lichtinstallaties, filmapparatuur om scènes te kunnen vertonen, enz. De patiënten (soms tegen de honderd) zaten op stoelen in rijen voor het podium. De staf nam met meerdere (vijf tot zes) leden deel aan de sessies en vervulde alle gewenste, noodzakelijke rollen (bijvoorbeeld als klok, of als een ouder). De director leidde met strakke hand de sessie.

Ik kreeg de indruk dat de patiënt-protagonist wel plezier had in deze aanpak en soms iets ontdekte (“*Oh, I see*”), maar vroeg me ook af of de patiënt het spel kon volgen en of er niet over het hoofd van de patiënt heen werd gespeeld. Bij de *sharing* droeg het publiek oplossingen voor problemen aan. Nieuw was voor mij de nadruk op *reality-testing* en de vast omschreven rollen. Het ging eerder om gedragsvoorschriften dan om emotionele exploraties. Er werd weinig nagegaan of interventies klopten en ik

miste de samenspraak met de protagonist. Ik voelde mij niet thuis bij deze manier van werken.

Hoe verliep de ontwikkeling in Nederland?

Psychodrama sprak als actiegerichte, ludieke en confronterende groepstherapie-vorm na jaren individuele analytisch georiënteerde therapie vele psychotherapeuten aan. De opleidingen floreerden onder de hoede van de International Foundation for Human Relations. Overall in Nederland werd zowel in klinische als in dag- en poliklinische settings psychodrama toegepast. Later ontstond een sectie Psychodrama van de Nederlandse Vereniging voor Groeps-therapie, maar... er bestond in die jaren ook in Heiloo een zekere terughoudendheid bij de gevestigde individuele psychotherapeuten ten opzichte van groepspsychotherapie en psychodrama. Beide partijen, de individueel werkende analytici en de 'nieuwlichters' bekeken elkaar uitermate kritisch, namen elkaar voortdurend op de korrel met wat de anderen zoal verkeerd deden.

In Heiloo, waar ik heb gewerkt van 1968 tot 1972, vonden in die jaren uitsluitend psychodramasessies plaats binnen een intensief geïntegreerd psychotherapieprogramma dat door Jan Dijkhuis in 1969 was gestart. Het duurde tweemaal vier maanden. Daartoe werden mannen *en ook vrouwen* (voor het eerst in de geschiedenis van de St. Willibrord!) opgenomen met overwegend persoonlijkheidsproblematiek. Er waren geen logistieke of andere moeilijkheden met

staf of patiënten rond de psychodramasessies.

Helaas is over deze periode geen onderzoek gedaan. Mede door het vertrek van Jan Dijkhuis naar Leiden in 1971, stopte het experiment.

Vanuit de Willibrord introduceerden Jan Dijkhuis en ik in 1970 psychodrama in de Oosthoek te Limmen. De introductie van psychodrama in de Psychotherapeutische Gemeenschap werd in vele besprekingen zorgvuldig voorbereid. Wij kregen vanuit de directie toestemming om binnen de Oosthoek een psychodramalokaal in te richten en aan te kleden, geheel overeenkomstig onze wensen. Wij wilden met deze inrichting de patiënten uitnodigen tot actieve deelname aan psychodrama. Wij kozen warme kleuren (in die tijd bruin en oranje) in tegenstelling tot het neutrale beige van de overige lokalen en lieten speciaal meubilair maken (blokken van allerlei formaten naar het model van Drongen, een klooster in Vlaanderen, waar ik een aantal opleidingsweken volgde), die tijdens psychodramasessies gebruikt konden worden als tafels, stoelen, bedden, doodskisten, enz. Er werd ook een *one-way screen* geïnstalleerd. Het werd bijna een instituut binnen een instituut.

Hoe paste deze nieuwe methode in het bestaande programma en hoe was de relatie met de aanwezige staf?

Wij nodigden de psychotherapeuten van de Oosthoek uit om aan de psychodramasessies deel te nemen. Drie analytici partici-

peerden aan de sessies van hun eigen therapiegroepen. Het gebeurde wel eens dat een analyticus bij het dubbelen vanuit zijn theorie interventies deed die tot een discussie leidden met de protagonist of de antagonist. Dit moest ik als director dan zo diplomatiek mogelijk zien te stoppen om te voorkomen dat er over het hoofd van de patiënt heen werd geïntervenieerd.

Na enige tijd besloten Lout van Eck, Peter Bierenbroodspot en Hans Böttger de opleiding bij Dean en Doreen Elefthery te gaan volgen. Wij vonden dat geweldig, maar het deed bij collegae elders vraagtekens rijzen. Psychodramasessies vonden eens per week plaats. Allengs durfden de patiënten meer risico's te nemen in de sessies. Zij konden binnen de structuur en de grenzen van psychodrama en onder leiding van de director problemen, conflicten, verlangens – letterlijk – onder ogen zien en stonden als protagonist in het middelpunt van de belangstelling. Zij konden veilig experimenteren met alternatieven van houding en gedrag. Sommigen hadden wel de neiging na een sessie te gaan uithuilen bij de sociotherapeuten in het 'woonhuis'.

Over het algemeen voelden de patiënten zich bevoorrecht met de behandelingsmogelijkheden in de Oosthoek. Een anekdote uit de begintijd: er waren wat ruimtelijke hindernissen in de Oosthoek. De oplossing was: uitwijken naar de St. Willibrord. De patiënten van de Oosthoek vonden dit maar niks. Zij gedroegen zich provocerend, minachtten de rode lampjes op de gang van de psychologische afdeling en voerden waterballetten op in de vijver voor het

Hoofdgebouw. Hun motto was: WIJ zijn niet gek. Zulk gedrag lokte veel irritaties uit, die gelukkig met praten gesust konden worden.

In 1971-72 deden wij zeven maanden lang een experiment met 'psychodramaweken'. Het doel was: veel tijd besteden aan alle onderdelen van een psychodramasessie, vooral aan het onderzoeken en uitwerken van alternatieven voor de problemen van de patiënten. Wij werkten met de bestaande groepen: twee sessies per dag gedurende een week, waarbij de sessies konden uitlopen, soms tot drie uren. Ondanks de intensiteit van het programma verliepen deze weken voor zover ik mij kan herinneren zonder al te grote calamiteiten.

Logistiek en organisatorisch deed het experiment een sterk appel op de behandelstaf, vooral met de inpassing van psychodrama in het bestaande programma.

Ondanks jarenlange psychodramasessies en veel overleg bleven er in de kliniek van de Oosthoek wrijvingen bestaan met de overige leden van de behandelstaf, met name de sociotherapeuten die niet deelnamen aan de sessies noch observeerden, maar die na een sessie wel de patiënten opvingen. Ik heb – ter ondersteuning – herhaaldelijk geprobeerd hen bij de sessies te betrekken, maar dit lukte niet vanwege logistieke problemen en competentiestrijd. Ik heb de indruk dat psychodrama nooit geheel geïntegreerd is geraakt in het behandelprogramma van de Psychotherapeutische Gemeenschap de Oosthoek. Praktische en theoretische wrijvingen, de veranderende tijdsgeest met de beperking

van tijdslimieten van behandelingen en mutaties in de staf hebben ertoe geleid dat psychodrama in de kliniek als behandelmethode in de Oosthoek in de jaren tachtig geheel werd afgeschaft.

In de dagkliniek in Limmen was psychodrama een integraal deel van het programma. Daar namen de therapeuten van andere disciplines (sociotherapie, creatieve therapie en bewegingstherapie) wél deel aan de psychodramasessies. Zo kon daar geen splitsing ontstaan tussen behandelaren. Patiënten konden geen toevlucht zoeken bij andere, niet betrokken therapeuten, of zich verschuilen achter uitspraken als: 'Ik heb "gespeeld", ik hoef dus niets anders.' Psychodrama verloor zijn bijzondere status en hoorde gewoon bij het programma.

In de psychodramasessies besteedden wij psychodramatherapeuten veel tijd aan de voorbereiding van een sessie: de warming-up, de keuze van protagonist en van groepsleden in de rollen van antagonisten, het dubbelen, het spel, het onderzoek naar alternatieve percepties en gedragingen, en ten slotte aan het teruggeven van de rollen en de *sharing* in de groep. Wij hielden intensieve voor- en nabesprekingen en hadden veel plezier bij het samenwerken. Met betrekking tot de in de kliniek opgenomen patiënten kregen wij feedback over hun functioneren in het woonhuis. De toetssteen van het dagelijks leven buiten de kliniek was er vrijwel niet. Meer feedback kregen wij van de poli- of dagklinische patiënten. Dat betrof hun algehele functio-

neren en ging niet over specifieke effecten van psychodrama.

Door tijd- en geldgebrek is het niet gelukt om in Limmen goed doordacht systematisch wetenschappelijk onderzoek te doen naar het langetermijneffect van psychodrama.

Van 1969 tot 1982 heb ik intensief met psychodrama gewerkt, vanaf 1970 in de kliniek, vanaf 1973 in de poli- en dagkliniek van de Oosthoek. Vanaf 1982 werkte ik nog uitsluitend bij de afdeling Psychotherapie te Leiden met een ander takenpakket en zonder psychodramasessies. Buiten Nederland heb ik een aantal jaren intensief samengewerkt met Nand Cuvelier in Hove (België).

Hoe kijk je terug op je werk?

Terugdenkend aan deze eerste jaren van mijn inmiddels afgesloten werkperiode blijft mij vooral de 'psychodramatische kijk' bij, het als het ware visualiseren van concrete, praktische aspecten van situaties. In mijn hele werkzame leven heb ik baat gehad bij een concrete aanpak van problemen.

Context die in psychodrama wezenlijk is, betekent voor mij: het betrekken van de achtergrond en historie van cliënten bij hun omstandigheden van dit moment. Symptomen zie ik altijd in het geheel van iemands leven.

Het uit de stoel komen van therapeut en cliënt zoals in psychodrama, heb ik bij mijn werk als psychotherapeut als uiterst belang-

rijk ervaren. Hierdoor komen beweging en taal, lichaam en geest samen. Het proces van beleving en emotie kan door de actie en door het spel beter waargenomen en ervaren worden. Interactionele aspecten worden duidelijker.

Door psychodrama heb ik veranderingen zien optreden in hoe mensen naar zichzelf konden kijken en hoe de perspectieven op hun levenssituatie ruimer werden. Ook zag ik dat mensen, op een veilige manier door anderen ondersteund, leerden om met nieuw gedrag te experimenteren.

Niet te vergeten: psychodrama doet een appel op de creativiteit van alle deelnemers, wat bijdraagt aan de 'lichtheid van het bestaan'.

Voor dit relaas heb ik geput uit mijn geheugen, soms uit werkaantekeningen, daartoe aangezet door de vragen van Pierre de Laat. Dank, veel dank voor het zichtbaar maken van deze herinneringen.

Eva G. Fischer

Januari 2013