

## **Instituut voor Humane Bewegingsfunctionaliteit (HBF)**

*Bij dit al 11 jaar geleden gepubliceerde artikel in het Nederlands Tijdschrift Voor Fysiotherapie ( vol. 99 no. 9 september 1989 ) willen wij 2 opmerkingen vooraf laten gaan.*

*Ten eerste. De term 'psychosomatisch' is uitsluitend gebruikt om aan te sluiten bij de gangbare medische praktijk.*

*In het artikel geven wij duidelijk aan, dat wij met die term niet gelukkig zijn.*

*Ten tweede. Het artikel legt te zeer de nadruk op personen die als het ware voorbestemd zijn om op een bepaald moment in hun leven z.g. psychosomatische klachten te ontwikkelen. Ook dit sluit aan bij de gangbare medische opvatting.*

*Maar chronische klachten, die een gevolg zijn van de te beschrijven excentrische positionaliteit, kunnen even goed ontstaan louter als gevolg van hardnekkige pijn of andere stressvolle situaties, zonder dat er sprake is van de beschreven tekorten in de eerste levensjaren.*

### **THEORETISCHE UITGANGSPUNTEN BIJ DE TACTIELE BEHANDELING VAN PSYCHOSOMATISCHE KLACHTEN**

**C. G. de Graaf en A. J. A. Verberk \***

*Dit artikel biedt een coherent theoretisch raamwerk waarin de volgende stellingen geïntegreerd worden.*

*1 Dat Plessner's beschrijvingscategorieën 'centrische en excentrische positionaliteit' een belangrijke heuristische functie hebben voor de theorievorming rond de tactiele behandeling van psychosomatische klachten.*

*2. Dat een persisterende excentrische positionaliteit het belangrijkste verziende kenmerk is bij hardnekkige psychosomatische klachten.*

*3. Dat psychosomatische klachten teruggaan op contactstoringsen in de eerste levensmaanden, waarin tactiele contactvormen de meest fundamentele conditie vormen voor zowel de fysieke als de psychische ontwikkeling.*

*4. Dat een adequaat tastcontact, als vorm van vitale communicatie, in zichzelf kwaliteiten bezit, die zich laten omschrijven als een weefselactiviteit, waarbij sprake is van een wederzijds zich invoegend voegen naar het weefsel van de ander.*

*5. Dat die kwaliteiten geen directe relatie hebben met gebruikelijke psychologische categorieën als genegenheid, vertroetelen enzovoort.*

*6. Dat men in een therapie - gericht op herstel van het kunnen functioneren in een centrische positionaliteit - dient te zoeken naar zodanige vormen van tactiele behandeling, dat die voor de patiënt als vorm van aanraking géén reeds vastgelegde betekenis hebben. Veel blijft er dan niet over, maar dat weinige blijkt voldoende te zijn.*

### **Het forum van vakgenoten**

Sinds 1981 bestaat in Joure de Voortgezette Opleiding Humane Bewegingsfunctionaliteit. De tijd lijkt gekomen om tenminste voor een deel een oordeel mogelijk te maken voor het forum van vakgenoten. Dat deel van de opleiding dat besteed wordt aan het diagnosticeren en behandelen van tekorten in het houdend en dragend vermogen van het 'bewegingsapparaat' wordt hier (nog) niet aan de orde gesteld.

Dit artikel beperkt zich tot theoretische uitgangspunten die van belang worden geacht bij de behandeling van patiënten met een psychosomatisch klachtenpatroon, waarin veelal pijnklachten domineren zonder dat daarvoor een anatomisch-fysiologische anomalie in de gebruikelijke zin is aan te wijzen.

Praktijkervaringen met verschillende vormen van tactiele therapie leverden de empirische basis voor de inzichten die wij hier ter beoordeling willen presenteren.

Bij wijze van inleiding volgt hier een korte schets, waarin de strekking van dit artikel summier bevat is.

### **Verankerde obstakels omzeilen**

Een evident theoretisch uitgangspunt bleef voor ons het belang van tactiel contact in de allereerste levensperiode als de meest fundamentele ontmoetingsvorm bij het opbouwen van een zelfbeeld en wereld-beeld. In die periode is er nog niet of nauwelijks sprake van bewuste duidingen of interpretaties van gewaarwordingen en belevingen. De levensdrift functioneert nog puur lichamenlijk. Het tactiel contact moet dus karakteristieken hebben die effectief zijn zonder dat het bewuste gevoelsleven daarbij een rol speelt.

Dit deed ons zoeken naar tactiele vormen, waarbij wij de patiënt proberen te bereiken op een zo primitief mogelijk niveau van lichamenlijke beleving, waar reeds vastgelegde betekenissen de beleving van dat contact niet bederven.

De psychologie van waarnemen en emotie leert, dat emotie betekenissen vastlegt en vastgelegde betekenissen doet herleven, en dat de inhoud van iedere waarneming primair bepaald wordt vanuit het waarnemend subject op grond van voor dit subject vastliggende betekenissen.

Als er nu bij een patiënt sprake is van een vastliggend taxatiepatroon in het omgaan met zijn eigen lichamelijkeheid, zal iedere betasting door een therapeut vanuit dat vastliggende patroon worden waargenomen en overeenkomstig 'verwerkt'. En als nu juist dat patroon van omgaan met de eigen lichamelijkeheid een belangrijke bron is van de ontstane klachten, zal er alléén dan een genezende werking kunnen zijn, als men er in slaagt dat vastliggende patroon te omzeilen. Zoals wij aannemelijk hopen te maken, is er bij veel van de patiënten, die wij hier op het oog hebben sprake van zo'n anomalie in het omgaan met de eigen lichamelijkeheid. Er is dan sprake van een a-vitaal lijf, slap of krampachtig, dat louter als instrument in dienst staat van een zeer werkzame 'geest', waarin als het ware alle 'voelsprietten' zich hebben teruggetrokken.

Een tactiele therapie dient er dan op gericht te zijn, dat niet langer die 'voelsprietten' van de 'geest' het hele waarnemen bepalen, maar dat het lijf-zelf weer een vitale instelling krijgt, ofwel, om het plastisch te zegen, dat die 'excentrische geest' weer durft terugkeren naar het lichaamscentrum, en het lichaam-zelf weer op vitale wijze tot communicatie laat komen in het tactiele contact.

Van krampachtig geleid werktuig kan het lichaam dan weer centrum worden van spontaan zelf-voelen en zelf-bewegen, open naar een wereld, zodat het zoeken naar een meer adequaat antwoord op psychosociale belasting mogelijk wordt. Het tactiele contact tussen therapeut en patiënt kan ons inziens daarin een belangrijke rol spelen, mits daarin louter de lijfelijke vitaliteit van de patiënt wordt aangesproken.

Dat wil zeggen dat niet wordt gezocht naar een zogenaamde 'psychotactiele' ontmoeting met 'de persoon' als men daarmee iets ánders bedoelt dan tactiel contact met het vitaal-reagerende lijf van 'deze patiënt'.

## **Humane bewegingsfunctionaliteit en dualisme**

### **Wat is humane bewegingsfunctionaliteit?**

In de naamgeving 'humane bewegingsfunctionaliteit' wordt aangegeven, dat wij houding en beweging van de mens consequent trachten te beschouwen als vitale functies. Daarmee zetten wij ons af tegen een natuurwetenschappelijke benadering, die in feite een dualistisch mensbeeld in stand houdt, waarbij lichamelijke functies en psychische functies als afzonderlijk te bestuderen componenten van het menselijk functioneren aan de orde kunnen komen. Het vitale functioneren laat zo'n scheiding niet toe. Het begrip 'vitale functie' wordt daarbij opgevat overeenkomstig een kritische uitwerking van het functiebegrip, zoals het door Buytendijk (1) is geïntroduceerd.

Daarmee wil gezegd zijn, dat iedere vitale beweging onvoldoende begrepen wordt, als men niet voortdurend attent is

op het feit, dat het gaat over een bepaald, aanwijsbaar subject, dat - zichzelf bewegend - een concrete, zinvolle relatie met zijn wereld voltrekt: er is steeds sprake van een intentionele toe- of af-wending naar of van die wereld.

Dit geldt voor mens en dier. Voor de therapie worden de verschillen tussen een menselijke wereld en een dierlijke wereld zó wezenlijk geacht, dat de toevoeging 'humane' in de naamgeving voor de hand lag.

### **Niet een substantieel, maar een relationeel lichaamsbeeld**

Tamboer (2) heeft het belang van dit uitgangspunt uitvoering aangetoond. Hij introduceerde de termen 'relationeel lichaamsbeeld' en 'substantieel lichaamsbeeld'. Uitvoerig gedocumenteerd pleit hij voor het eerste en wijst hij het tweede af.

Terechtstelt hij, dat in de huidige wetenschappelijke benadering van houding en beweging het substantiële lichaamsbeeld alom tegenwoordig is als vóóronderstelling in 'iedere empirisch-analytische benadering van het menselijk lichaam' en het meest duidelijk kan ... worden aangetroffen in de gangbare fysiologie en anatomie' (pagina 190).

Echter, juist vanwege het belang van Tamboer's onderzoek, willen wij er op wijzen dat hij ten onrechte meent (pagina 74), dat hij hierin afwijkt van Buytendijk. Het is onjuist om te beweren, dat Buytendijk's functionele gezichtspunt zou doelen op houding en beweging 'in een contextueel vacuüm' (pagina 84) en dat zijn functionele bewegingsleer zou steunen op een substantieel lichaamsbeeld (pagina 283).

Deze beweringen gaan goeddeels terug op een geheel onjuiste interpretatie, zoniet verdraaiing van Buytendijk's subjectbegrip (pagina 82-83), zoals ook Dekker's (3), de beste Buytendijk-kenner van dit moment, constateert op pagina 125.

Twee jaar later blijkt gelukkig, dat Tamboer (4) zich bekeerd heeft, als hij (pagina 82) precies het tegendeel van bovenstaande bewering formuleert: 'zijn (d.i. Buytendijk's) kritiek op het physicalisme in de bewegingswetenschappen laat zich nader typeren als een kritiek . . . op een substantieel lichaamsbeeld.'

Met 'substantieel' doelt Tamboer (2) op het begrip 'substantie' in de betekenis van een entiteit, die afgrensbaar is van ander entiteiten zonder dat die entiteit daarbij haar meest wezenlijke karakteristieken verliest. (pagina 188)

Een substantieel lichaamsbeeld veronderstelt een lichaam dat als studieobject afgrensbaar wordt geacht zowel van de omgeving als van de psyche, zodat men zinvol kan onderzoeken in hoeverre dat lichaam in z'n functioneren bepaald wordt enerzijds vanuit zelfstandige invloeden 'van buiten' (de omgeving) en anderzijds vanuit 'het psychische' (waarnemen, denken, voelen). Dat substantiële lichaamsbeeld is een directe consequentie van een lichaamgeest dualisme.

### **Radicale afwijzing van het dualisme**

Onze uiteenzettingen in dit artikel zijn ten nauwste verbonden met een afwijzing van dat dualisme. Ons uitgangspunt is, dat in de omschrijving 'het menselijk lichaam' 'de héle mens vervat is, op dezelfde wijze als in de omschrijving 'het dierlijk lichaam' het hele dier vervat is. En waar de mens op wezenlijke punten functies vertoont, die bij het dier ontbreken, mag dat slechts leiden tot de conclusie dat het menselijk lichaam op even wezenlijke punten ánders functioneert dan het dierenlichaam en in zoverre (!) dus een ánder soort lichaam is.

Als men uit dat ánders functioneren meent te kunnen afleiden, dat er dus sprake is van een geest, die niet-lichaam is, dan begaat men de elementaire logische denkfout, die bekend staat als 'petitio principii'.

Dit is een bewijs dat berust op premissen die slechts geldig zijn als men de juistheid al aanneemt van datgene wat men nu juist pretendeert te bewijzen (n. 1. dat een 'stoffelijk lichaam' geen geestelijke functies kan verrichten).

Evengoed zitten we al vete eeuwen lang opgescheept met dat metafysisch a-priori, waardoor men (de mens beschouwt als een ingewikkelde) som van dierlijk lichaam plus menselijke geest. Daarbij ligt het voor de hand om begrippen als 'Zelfbeeld' en 'ik-beleving' toe te schrijven aan de geest, ver buiten het domein van puur lichamelijke ervaringen.

Zo zitten we - ondanks de schijn van het tegendeel - nog steeds met een psychologisch broddelwerk van enerzijds dierlijk geachte instincten en driften en neurofysiologische arousal-processen en anderzijds een menselijke interpreterende geest met verstand en wil, ofwel - in een modern jasje - met 'cognitieve processen'.

Van de Veer en Valsiner (5) merken op dat de huidige psychologie dit eeuwenoude probleem denkt te kunnen oplossen door het te negeren, maar zij besluiten negen pagina's verder: 'de kwestie van het lichaam-geest dualisme blijft een belangrijk obstakel voor de vooruitgang van de theoretische status van de hedendaagse psychologie'. (pagina 412)

Maar hoezeer men het dualisme ook afwijst, zolang men verstaanbare taal wil blijven schrijven, valt aan allerlei termen die zijn afgeleid van de begrippen psyche en geest, niet te ontkomen.

Wij willen ze niet méér inhoud geven dan als aanduidingen van eigensoortige lichamelijke functies, waardoor ofwel dier en mens zich onderscheiden van andere levensvormen (psyche), ofwel waardoor het menselijk-lichamelijk functioneren zich onderscheidt van dat der dieren (geest).

### **Buytendijk komt terug in de wetenschap**

Om niet in de vele valkuilen van het dualisme terecht te komen, grijpen wij terug op het theoretisch begrippenkader van

belangrijke fenomenologische antropologen en biologen, die men rond en achter het werk van Buytendijk kan aantreffen, zoals V. von Weizsäcker, J. J. von Uexküll, M. Scheler, H. Plessner, M. Merleau-Ponty. Zie Dekkers (3).

Wij sluiten daarin aan bij het Nederlands Handboek der Psychiatrie. Het daarin opgenomen hoofdstuk Psychologische Grondbegrippen, van Calon en Prick (6) blijft in het kader van de psychologische vakliteratuur een voorbeeldig unicum, zowel qua synthetische opbouw als qua antropologische fundering. Ook al bevat het nog duidelijk sporen van dualisme, het bevat evenveel wegwijzers om daar radicaal aan te ontkomen.

De nieuwere gegevens van de huidige psychologie en fysiologie behoeven daarbij niet te worden verwaarloosd, integendeel: zij treffen binnen dat antropologisch kader een theoretisch netwerk dat hun waarde verdiept, en omgekeerd kunnen zij de empirische en theoretische tekortkomingen van dat kader aanvullen. Aan alle kanten duiken deze fenomenologische antropologen weer op in de literatuur van verschillende disciplines.

Tijdens de conferentie 'Hersenen en gedrag' in 1986 (7) bleek dat de gelijknamige interfacultaire werkgroep in Nijmegen de resultaten van hun neuro-farmacobiologische onderzoeken slechts zinnig kunnen interpreteren als zij teruggrijpen op dat fenomenologische kader.

De neuro-farmacoloog van die werkgroep, prof. A. R. Cools (8) besteedt zijn inaugurale rede in 1985 aan de stelling 'dat omgeving, hersenen en gedrag één geheel vormen'.

Frijda (9) laat zich in zijn belangrijke werk 'De Emoties' van 1988 door het hele boek heen leiden door basisideeën van die fenomenologen, ook al doet hij het voorkomen alsof hij blijft denken in de fysicalistische termen van stimulus en respons.

De psycho-fysioloog Brunia (10), schrijvend vanuit de psychologenkring die zijn identiteit ontleent aan het natuurwetenschappelijk onderzoeksmodel, ziet zich gedwongen te bekennen: '... de door fenomenologisch georiënteerde psychologen benadrukte eenheid van mens en situatie blijkt ook voor strikt experimenteel werkende collega's een moeilijk te omzeilen probleem te zijn' ( pagina 299). Touwen (11), hoogleraar in de ontwikkelingsneurologie wijst erin 1983 op, dat de omgeving (!) van een organisme, zelf even individueel is als de genetische formule van het betreffende individu, daar 'omgeving en organisme reciproque zijn verbonden' (pagina 5). Een 'reciproque verbinding' wil zeggen, dat het organisme niet eenvoudigweg reageert op omgevingsstimuli, maar zelf bepaalt welke (objectief benoembare) omgevingselementen tot stimuli worden. Hij wijst dan ook op het tekortschieten van het stimulus-response-model en het daaraan gebonden reflexmodel van Sherrington bij het bestuderen van zenuwstelsel-activiteiten.

Men vraagt zich mogelijk af, wat dit alles te maken heeft met het lichaam-geest dualisme. Alles, dunkt ons. Alleen krachtens een onderscheid tussen lichaam en geest wordt 'het menselijk lichaam' gereduceerd tot 'het lichaam van de mens', dat op zich monddood' is, zoals Tamboer (2) formuleert (pagina 182). Dat lichaam heeft zèlf 'niets te vertellen', het reageert slechts op omgevingsprikkels en intermedieert willoos tussen het keuzemakende geestelijke subject en z'n omgeving. Zo'n lichaam is geen 'zelf, dat kiest, selecteert en creëert. En dat laatste blijkt voor de genoemde moderne wetenschappers wel het geval te zijn. En dat is de reden, dat zij teruggrijpen op stellingen en benaderingswijze van de eerder genoemde fenomenologen.

Merleau-Ponty toont aan, zo stelt Bakker (12): 'het lichaam 'begrijpt'. Dit klinkt alleen dan als iets absurds, als we onder 'begrijpen' verstaan dat we de zintuiglijk waargenomen dingen stellen onder het aspect van een intelligibele idee, of als we het lichaam opvatten als een object.... We versmelten ons met het lichaam, dat meer van de dingen in de wereld weet dan wij' (pagina 431).

## **Psychosomatische klachten**

### **Pragmatische begin-omschrijving**

In de titel van dit artikel spreken we over de behandeling van psychosomatische klachten. Voor een definitie van psychosomatosen vindt men zeer uiteenlopende beschrijvingen. Wij willen de term in eerste instantie louter pragmatisch gebruiken, dat wil zeggen in de betekenis waarin hij in de dagelijkse medische praxis gebruikt wordt.

We zouden het de 'verlegenheidsbetekenis' kunnen noemen: de arts bevindt zich in een verlegenheidspositie, omdat er sprake is van aanhoudende lichamelijke klachten, die hij op goede gronden serieus neemt, maar waarvoor hij met het gebruikelijke diagnostische instrumentarium geen anatomische of fysiologische oorzaak kan vinden; waarbij dan verondersteld wordt dat de oorzaak op 'het psychische vlak' moet liggen. En ook dat laatste wordt gesteld op goede gronden, maar van zeer algemene aard en niet diagnostisch.

In aansluiting daarbij doelen wij met psychosomatische klachten op een tamelijk goed afgrensbare patiëntengroep, dat is op die patiënten die door huisarts of specialist naar ons worden doorgestuurd niet wegens, een vermoede afwijking van het bewegingsapparaat, maar wegens het ontbreken van iedere duidelijke aanwijzing voor diagnose en therapie. De verwijzingsbrief-zelf duidt daar soms op: 'zou u eens willen kijken of u iets kunt doen voor deze patiënt die klaagt over.

### **Een begripsinhoudelijk vervolg**

Eigenlijk zouden we het bij deze puur pragmatische omschrijving kunnen laten, Onze theoretische ideeën zijn immers ontwikkeld zonder enige directe relatie met theorieën over psychosomatosen. Zoals gezegd, zijn zij ontstaan vanuit aanvankelijke negatieve praktijkervaringen van de Graaf. Deze ervaringen brachten hem er toe om de vitale reacties van het lijf op verschillende vormen van aanraken zo nauwkeurig mogelijk te onderzoeken in een jarenlang leerproces.

Van evenveel belang werd de reciproque relatie die vanaf 1981 ontstond tussen dit zoeken en de psychologiestudenten in Joure van Verberk over de dynamiek van de menselijke vitaliteit, waarin de nadruk lag op een integratie van gegevens uit de neurofysiologie van het autonome zenuwstelsel en de psychologie van emotie en motivatie (13).

Achteraf blijkt dat deze wisselwerking geleid heeft tot theoretische concepten, die in feite zeer dicht aansluiten bij de literatuur over psychosomatosen. In het vervolg kunnen we dit begrip dus in meer inhoudelijke zin toelichten.

Voor die literatuur varen we op het kompas dat ons door Vroon, (14) en door Stüttgen (15) wordt aangereikt. Het zijn eigenlijk twee kompassen, want géén van de literatuurverwijzingen van de psycholoog Vroon komen voor in die van de psychiater Stüttgen.

We hopen ook duidelijk te maken, dat de dualistische interpretatie, die gegeven is met de term 'psychosomatisch', onjuist is. En ook al spreekt men daarbij dan, zoals Vroon (14), niet over oorzakelijkheid vanuit 'de psyche', maar vanuit psychologische processen (pagina 326), dan riskeert de lezer even goed dualistisch te blijven denken, zolang deze zich niet realiseert, dat psychologische processen evenzeer lichamelijke processen zijn als fysiologische processen en omgekeerd.

Wat Vroon zeker bedoelt, is dat het gaat over 'vanuit de psychologie' te beschrijven processen. Het onderscheiden van fysiologische processen en psychologische processen wordt gewoonlijk verstaan als, een onderscheiden van verschillende soorten processen en dat is uitermate dualistisch gedacht.

Er is slechts een onderscheid van beschouwingwijze van dat wat als proces één is: een functie van het menselijk lichaam. En het feit dat een functie zich beter laat bestuderen met het psychologisch begrippenapparaat dan met dat van de fysiologie, of omgekeerd, zegt weinig over de aard van die functie, maar meer over de aard van de vragen die we ons daarbij stellen en of over het soort antwoorden die we belangrijk vinden.

Het zegt dus meer over veelal onbewezen a-priori's van die wetenschappen, dus over onszelf, dan over de te bestuderen processen.

**Excentrische positionaliteit**

**Plessner en Buytendijk**

Het begrippenpaar centrische en excentrische positionaliteit heeft voor ons een centrale betekenis gekregen, vooral omdat het veelzeggend kan zijn over de manier waarop mensen hun lichamelijke realiseren.

Dit begrippenpaar is afkomstig van de in 1985 overleden antropologisch filosoof en sociale wetenschapper Helmuth Plessner, die veel met Buytendijk heeft samengewerkt, zie Dekkers (3) pagina 135.

De vraag of de positionaliteitstheorie puur filosofisch is (zoals Plessner stelde) of empirisch aantoonbaar is (zoals Buytendijk beweerde), is eigenlijk nauwelijks interessant. Theorieën, in welke wetenschap dan ook, kunnen nooit de pretentie hebben, dat zij beschrijven hoe de werkelijkheid is, maar hoogstens dat zij een samenhangend begrippenkader geven, dat het zicht op de werkelijkheid verheldert en een effectieve bijdrage levert aan het handelend omgaan met die werkelijkheid.

Theorieën zijn daarom pure instrumenten. Het zijn uitgewerkte 'methodische ideeën', waarover Strasser (16) noteert "dat methodische ideeën 'waar' zijn noch 'vals' maar 'vruchtbaar' of 'onvruchtbaar". (pagina 128)

In die zin werken wij het positionaliteitsbegrip nu uit. We doen dat op eigen wijze. Wel sluiten wij aan bij Buytendijk (1), die naar Plessner's ideeën verwijst op pagina 387, als hij het heeft over 'een desorganisatie van de verhouding van de mens tot zijn lichaam'. De ruimte ontbreekt hier voor een voldoende genuanceerde uitwerking. HBF

We kunnen niet méér doen, dan proberen de essentie van onze interpretatie van het positionaliteitsbegrip over te dragen.

### **Mens en dier als subject**

Met betrekking tot zijn lichamelijke beschikt de mens over een functiemogelijkheid, waarin hij zich van het dier onderscheidt: hij kan als subject een excentrische positie innemen ten opzichte van zijn lichamelijk functioneren, waardoor er eerder sprake is van een lichaam 'hebben', dan van een lichaam 'zijn', al moet men met die veelgebruikte zegswijze in dit kader behoedzaam omgaan. De gebruikte zegswijze 'als subject' is van belang, maar kan allerlei misverstanden oproepen.

Met 'subject' bedoelen wij: een activiteiten vertonend levend wezen, dat in termen van oorzakelijkheid terecht als autonoom centrum van die activiteiten wordt beschouwd, zodat de vraag 'Wie heeft dat gedaan?' op zijn plaats is.

Het begrip verwijst dus niet naar één of andere geheimzinnige 'instantie' in dat levende wezen. Het verwijst naar dat levende wezen-zelf als gekenmerkt door het feit, dat het zich gedraagt. Een simpel voorbeeld moge volstaan: als een 'subject' loopt, is dat een 'zich bewegen' en niet een bewogen 'worden', zoals dat het geval is bij het lopen van de wijzers van de klok.

Ook het dier vertoont lichamelijke activiteiten, waarbij het begrip 'subject' op z'n plaats is. Maar het dier kan als subject alléén maar functioneren in 'centrische positie'.

Buytendijk schrijft op pagina 388 (1), 'het dier leeft in de eenheid van zijn lichamelijke, in en met de omgeving. Het kan zich uit deze binding nooit bevrijden en niets, noch de dingen, noch zijn eigen lichaam, worden hem tot object, tot iets, waar het als subject tegenover en dus buiten staat'.

De mens beschikt over beide mogelijkheden: als subject is hij óf overwegend in centrische positie, óf overwegend in excentrische positie, met betrekking tot zijn lichamelijk functioneren. Dit óf-òf is een formulering, die we met het oog op het volgende met opzet gekozen hebben, maar die ogenschijnlijk afwijkt van Plessner's omschrijving.

Die vinden we bijna letterlijk bij Buytendijk (1) op pagina 388: 'ieder is eik ogenblik van zijn wisselwerking met de wereld ... zowel midden in zijn lichaam als aan de periferie. Maar hij heeft het dan - zoals uit de context blijkt - over een wisselwerking met de wereld die niet verstoord is.

### **Het wijzen als voorbeeld**

Als ik spontaan naar iets wijs, waarop mijn volledige aandacht gericht is, ben ik helemaal in die bewegende arm of misschien nog juister beschreven: bij dat waarnaar ik wijs.

Sartre zou zeggen: ik depasseer mijn lichaam. Maar ik kan óók - zonder iets aan de positie van die wijzende arm en vinger te veranderen - mijzelf uit die wijzende relatie terugtrekken door mijn aandacht op die wijzende arm te richten. Dan ben ik als subject ten opzichte van dat wijzen in excentrische positie. Waar ik eerst een wijzende arm was, heb ik nu een wijzende arm.

Als de lezer bereid is, dit eenvoudige proefje uit te voeren, kan hij iets merken dat voor ons verdere betoog van groot belang is: bij die overgang van centrische naar excentrische positie verandert de tonus van de armspieren op merkbare wijze.

Als ik in excentrische positie functioneer, functioneert (minstens) het betreffende lichaamsdeel ánders dan bij een centrische positie.

In excentrische positie functionerend is mijn wijzende arm niet meer echt wijzend, maar bevindt zich 'tussen' mij en het ding, waarvan ik alleen maar wéét dat ik er naar wees. In centrische positie ga ik volledig op in mijn handelen, dit is in mijn lichamelijk omgaan met de dingen, daaronder begrepen de anderen.

Zo zeggen we: 'dat kind gaat volledig op in zijn spel'. Die zegswijze 'volledig er in opgaan' dekt het begrip van een volledige centrische positie: niets van het subject blijft over, er is geen rest, geen daarbuiten blijvend stukje 'zelf', geen Ik, geen

'ziel', want het subject is 'met hart en ziel' midden in de omgangsrelatie.

### **Bewegingsfuncties leren: schrijven, fietsen**

Het hier bedoelde verschil is ook duidelijk te maken (zelfs correcter duidelijk te maken, zoals later moge blijken) bij tal van leerprocessen als leren schrijven of leren fietsen.

Zolang ik nog leer schrijven, ben ik niet in het schrijven van mijn hand, maar is mijn hand als een moeizaam functionerend instrument tussen mij en het schrijven.

Ná het leerproces gaat het schrijven 'vanzelf, ik depasseer mijn hand en ben geheel daar waar ik het geschrevene doe ontstaan en zelfs dat is gewoonlijk niet bewust. Er is geen bewuste Ik-beleving tijdens dat spontane bezig zijn met schrijven.

Dal wil zeggen: zodra ik het woord 'ik' gebruik, bijvoorbeeld in 'ik ben nu aan het schrijven', ben ik in excentrische positie gekomen. Normaal verstoort dat mijn schrijvend handelen niet, want ik schrijf rustig door' omdat sinds lang mijn lichaam zèlf kan schrijven, zelfs veel beter dan wanneer ik 'als Ik mij daarmee ga bemoeien', want IK weet allang niet meer hoe ik dat doe.

Vroon (14) schrijft op pagina 52: 'ik weet dat ik van alles kan en doe, maar ik weet niet hóe ik het doe. Ik weet niet hoe ik loop, mijn lichaam wel. Als iemand mij vraagt, waar de volgende letter op de schrijfmachine zit, weet ik het niet, maar mijn vinger wel'. Deze vorm van excentrische positie, waarvan de zin 'ik is nu aan het schrijven, getuigt, verstoort de centrische positie niet en kan ermee samengaan, al moet dat niet te lang duren. Dit 'samengaan', is wat tot uitdrukking komt in het bovenstaande citaat van Buytendijk.

### **De verrijkende vorm van excentrische positionaliteit**

#### **Mogelijkheid geen moeten**

Iedere vorm van excentrisch functioneren, die het centrisch functioneren niet verstoort, noemen we een verrijkende vorm. De verrijkende vorm is mogelijkheid. Het is een mogelijkheid die het perspectief opent op alle typisch menselijke mogelijkheden, in zoverre zij óók bewuste reflexie op onze relatie met de wereld mogelijk maakt. Deze reflexiemogelijkheid wordt door vele schrijvers aangewezen als de bron van alle geestelijke functies. Er is dus alle reden om dit excentrisch kunnen functioneren positief te waarderen.

Maar dat kan slechts zolang het een mógelijkheid blijft en geen móeten wordt, geen niet ánders kunnen. Hoewel, er is een onvermijdelijke vorm van excentrische relatie met het functionerende lichaam, die in termen van gezond functioneren niet negatief behoeft te worden gewaardeerd. Daarbij denken men aan de bovengenoemde leersituaties als leren schrijven, leren fietsen, leren skiën en vele andere.

Zolang men nog leert, wordt het lichaam naar houding en beweging nog als een instrument gehanteerd.

Bij het leren fietsen bijvoorbeeld stuurt men aanvankelijk niet het stuur van de fiets maar men stuurt de armen.

Het aanleren van die functies zou men kunnen omschrijven als een proces waarin men léért die functies in centrische positie te verrichten, zodat een Ik-zelf positie van het handelend subject overbodig wordt.

Als functionerend 'zelf kan het subject dan weer helemaal zich vereenzelvigen met het functionerende-lichamelijkheid-zijn. (Het is een vreselijk taalgebruik, maar onze van dualisme doordrenkte taal deugt daar ook niet voor.)

Men kan het zó formuleren: in plaats van een IK-zelf wordt het handelend subject weer helemaal Lichaam-zelf. Als lichaamssubject functioneer ik, zonder dat ik in een afstandelijke IK-positie een oogje in het zeil behoeft te houden.

Het begrip 'functioneren in centrische positie' doet denken aan het begrip 'objectlibido' van Freud. Ook zijn er sterke parallellen met het door Lersch (17) uitvoerig geanalyseerde begrip 'echtheid van vitaal functioneren'. Op dat laatste komen wij terug.

Het excentrisch functioneren bij de aangeduide leerprocessen is weliswaar onvermijdelijk, maar tijdelijk, en in zoverre (!) niet negatief te waarderen.

### **Bewegingskwaliteiten van de centrische positie**

Als we bij zo'n leerproces, zeg bij het leren skiën, over iemand zeggen 'Die zal het nooit leren', bedoelen we niet zozeer, dat die persoon deze bewegingsvorm niet zal leren 'uitoefenen', maar dat hij niet zal toekomen aan bepaalde kwaliteiten van zijn houding en beweging. Het gaat dan over kwaliteiten, die kenmerkend zijn voor een centrisch-positionele realisering van de lichamelijke. Het zijn kwaliteiten, wier afwezigheid die aanvankelijke, onvermijdelijke vorm van excentrisch functioneren exemplarisch maken voor wat wij de verarmde vorm zullen noemen. Daarvan willen we er kort twee aanduiden.

#### **A. Het gaat vanzelf**

De eerste kwaliteit betreft het vloeiende, vitaal-aandoende, niet-robotachtige karakter van de beweging, waardoor de indruk ontstaat dat 'het vanzelf gaat'.

Het is de houdings- en bewegingskwaliteit waarin de afstemming van alle kinetische functieaspecten op elkaar perfect beantwoordt aan de van belang zijnde omgevingsaspecten, zodat de relatie tussen lijf en omgeving als het ware een symbiotisch geheel wordt.

Ook de waarneming is dan niet meer analyserend (niet dit en dat en dat, hier en daar) en zeker niet bewust. Wat in één flits wordt waargenomen is niet zozeer de structuur van de omgeving-op-zich maar de daaraan te beantwoorden lichaamshouding.

## B. Veiligheid en zekerheid

Een tweede kwaliteit van het zich bewegen in centrische positie is het ook voor anderen waarneembare gevoel van veiligheid en zekerheid. En juist de genoemde leerprocessen geven een aanwijzing, dat die ervaren veiligheid in een directe, dialectische relatie slaat met het in-centrische-positie-kunnen-zijn; dat wil zeggen, dat ervaren veiligheid minstens evenzeer conditie is vóór als kenmerk ván die functievorm.

Het 'durven' is een belangrijke voorwaarde voor een snel en goed verlopend leerproces.

Het overwinnen van de excentrische positie omschreven we eerder als een gaan functioneren als lichaamssubject zonder dat het subject in een afstandelijke Ik-positie een oogje in het zeil behoeft te houden'. Die uitdrukking is met opzet gekozen, want zij wijst op een bewakingsfunctie in termen van veiligheid. Wie snel en goed leert is degene die 'zich (!) durft te laten gaan' in de beweging, die zich durft over te geven aan de aan de orde zijnde vorm van eenwording met de wereld.

En voor wie die relatie met dat stukje wereld dominerend het karakter heeft en houdt van een onveilige relatie, 'die zal het nooit leren'.

## **De verarmende vorm van excentrische positionaliteit**

### **Alle touwtjes in handen houden**

Bovenstaande moge voldoende inleiding zijn voor een omschrijving van wat wij de verarmende vorm van excentrische positionaliteit noemen.

Dat is die excentrische positionaliteit die een soort karaktereigenschap geworden is van die wijze waarop het handelend subject zijn lichamelijke realiteit en daarin zijn relatie met zijn wereld. Daarbij wordt het van belang, dat wij ons realiseren, dat houdings- en bewegings-gedrag niet alleen betrokken zijn op het uitvoeren van handelingen, maar ook op de expressie van de karakteristieke manier waarop ieder mens zijn wereld taxeert, niet alleen qua momentane gerichtheid, maar ook qua meer blijvende instelling.

De verarmende vorm van excentrische positie is die, welke bepaald wordt door een bij een centrische positie ervaren onveiligheid. Door fundamentele en elkaar versterkende ervaringen van onveiligheid in lichamelijke contacten met de wereld, is de wereld zèlf een onveilig oord geworden. De communicatie met die wereld verloopt dan in vormen die vanuit een excentrische positie bewaakt worden. Het zijn communicatievormen, die - gebonden aan situatietekens - aangeleerd zijn als onveiligheid-minimaliserende gedragspatronen. Dit leidt tot een levenshouding van 'ik moet alle touwtjes in handen houden'.

Specifieke situatietekens beantwoorden aan specifieke touwtjes. Leven wordt dan een slecht soort expertsysteem'. De

touwtjes die men in handen houdt zijn rollen die men in alle oprechtheid (!) en bekwaam speelt. Men kan niet meer spontaan-vitaal reageren in een soepele afstemming op de veelheid van karakteristieken, die eigen zijn aan iedere concrete situatie. Er vindt een snelle, zeer selectieve taxatie van de situatie plaats, niet zozeer op basis van die situatie-zelf, maar op basis van de klaarliggende touwtjes. Het hele vitale lijfsgebeuren wordt daarbij zoveel mogelijk gestuurd vanuit een excentrische positie. Het lichaam wordt zoveel mogelijk 'instrument' waarmee ik-zelf de communicatie met het andere en de anderen voltrek.

De communicatie voltrekt 'zich' niet, maar 'wordt' zoveel mogelijk vanuit een sturende positie voltrokken. En deze instelling-zelf is in één of andere vorm tot diep-verankerde existentiële waarde geworden, hoewel nooit in deze termen en meestentijds in helemaal géén termen, want niet bewust. Het 'Gods water over Gods land laten lopen' is pure ondeugd geworden. En het 'Bezint eer gij begint' is geen kwestie van rustige bewuste bezinning bij moeilijke ondernemingen, maar een diep in het onbewuste verstopte dwangmatigheid, waarop geen uitzonderingen bestaan en waarbij geen reflexie meer mogelijk is.

### **Een verziekt soma geeft somatische klachten**

In bovenstaande beschrijvingen zijn in drie achtereenvolgende zinnen de woorden 'zoveel mogelijk' gebruikt, want het lichamelijk functioneren láát zich niet volledig sturen, want een levend lichaam is er niet op gebouwd om zó gestuurd te worden.

Het vegetatieve of autonome zenuwstelsel, hoewel veel minder autonoom dan het woord doet vermoeden en zeker niet iets vegetatiefs, verkeert bij dit soort sturen in een welhaast permanente staat van opwinding.

Veel oriëntatiereacties habitueren niet echt, omdat daarvoor nodig is, dat datgene waardoor die oriëntatiereactie ontstond, zijn kenmerken van onbekendheid, onverwachtheid en complexiteit verliest, hetgeen niet gauw gebeurt voor wie in een amorf-dreigende omgeving verkeert.

Zo is het ook met de reflexmatige schrikreactie (startle-reflex). Deze zal bij een angstige instelling uitzonderlijk vaak optreden. Het hele stressapparaat en dus het hele hormonale en rieurale functiepatroon verkeert in een chronische alarmtoestand. Er ontstaat een ziekelijk functionerend lijf. En zo ontstaat de basis voor een veelheid van somatische klachten.

En voor de specificiteit van die klachten zal de genoemde expressiefunctie van de lichamelijkheid en de sociale functie daarvan, wel een woordje meespreken, maar wellicht vindt zij vaak een voldoende 'somatische' verklaring in die van de 'locus minoris resistentiae', dat wil zeggen: de ketting breekt in zijn zwakste schakel.

Het zal de lezer duidelijk zijn, dat we een extreem beeld beschreven.

Vaak is dat onvermogen tot centrisch functioneren niet uitgevloed over alle functies. Bij eenvoudig geworden functies als schrijven, lopen enz. kan het nauwelijks merkbaar zijn. Hoewel ook dan het beeld toch herkenbaar blijft aan signalen van het autonome zenuwstelsel, bijvoorbeeld aan de autonoom gereguleerde tonus van het lijf als een chronische hypo- of hyper-tonisatie.

Men bedenke bovendien, dat het gaat over die realisatie van de lichamelijke, die is verkreupeld. Intellectuele en esthetische vermogens kunnen op hoog niveau staan. Het abstracte denken, het weergeven van ervaren emotionaliteit en zeker ook de fantasiewereld (15): dat kan allemaal prima in orde zijn, zolang en voor zover dat 'excentrisch' kan blijven aan de actuele, concrete alledag-omgang met de eigen werkelijkheid. Zoals dadelijk zal blijken hebben we met dit beeld van excentrische positionaliteit het meest genoemde kenmerk van de psychosomatose beschreven.

Maar eerst willen we nog twee opmerkingen maken om misverstanden te voorkomen. De eerste betreft een onjuiste interpretatie in het verlengde van het lichaamgeest dualisme. De tweede betreft het belangrijke onderscheid tussen excentrische positie en reflexief bewustzijn.

### **Noch geest, noch cerebrum** HBF

Men zou geneigd kunnen zijn de tegengestelde positionaliteitspolen in dualistische zin te interpreteren, als volgt. 'Als de mens een excentrische positie kan innemen ten opzichte van zijn lichaam, dan is hij dus op dat moment niet zijn lichaam; hij is dan méér dan zijn lichaam. Welnu, dat noem ik 'geest'.' De fout zit ook dán weer in de premisse: de omschrijving 'een excentrische positie ten opzichte van zijn lichaam' is onjuist. De excentrische positie betreft nooit het hele lichaam, maar altijd slechts een beperkt functiegebied, hoe breed dat vaak ook is. Het gaat trouwens niet om een terugtrekken uit het lichaam, maar een terugtrekken uit de eenheid die wordt aangeaan met de omgeving bij dat als-lichaam-functioneren in dat functiegebied. Men herinnere zich de formulering van Plessner in het betreffende citaat van Buytendijk.

De twee bedoelde posities worden beschreven respectievelijk als 'midden in zijn lichaam' en 'aan de periferie van zijn lichaam'. Weliswaar worden niet puur 'lichamelijke' uitdrukkingen als 'sturen vanuit de cortex' of 'cerebraal functioneren' vaak kenmerken van een excentrische positionaliteit bedoeld, maar die bedoeling wordt dan slecht verwoord. Want alle gedrag wordt gestuurd vanuit de cortex, óók het functioneren in centrische positie. De kenmerken van beide posities zijn op tal van punten in neurofysiologische termen beschrijfbaar en herkenbaar, maar voor het bedoelde verschil in het functioneren-

zèlf zijn geen neurofysiologische gegevens beschikbaar. Dat het bedoelde verschil ook niets te maken heeft met het merkwaardigerwijze nog steeds gemaakte onderscheid tussen 'autonoom' en 'willekeurig' zenuwstelsel, moge duidelijk zijn. Overigens blijve men zich herinneren wat gezegd is over theorieën als methodische ideeën'.

### **Het gaat niet om reflexief bewustzijn**

Het tweede punt betreft het onderscheid tussen excentrische positie en reflexief bewustzijn. Het zou onjuist zijn die twee begrippen te beschouwen als synoniemen. Een ontwarring van de kakofonie van betekenissen, die verbonden zijn kan de termen 'bewustzijn' en 'reflexie' zou een half boekwerk vergen. We volstaan met op te merken, dat het begrip 'excentrisch functioneren' niet is ónder te brengen in gebruikelijke onderscheidingen tussen bewust, onbewust en vóórbewust functioneren. Het overstijgt zo'n indeling. Of beter gezegd: het betreft een ándere indelingsdimensie, zoals bij plaatsbepaling op de aardbol een bepaálde breedtegraad een ándere dimensie betreft dan de lengtegraad en dus met verschillende lengtegraden kan samengaan. Waar het hier op aankomt is: functioneren in excentrische positie is mogelijk zonder dat men zich daarvan hoe dan ook bewust is. Het hoeft geen 'zelfbewustzijn' te zijn. Wel kan men stellen dat 'zelfbewustzijn' één van de vormen, en wel een extreme vorm, van excentrische positie representeert. Maar de meest voorkomende vormen zijn als zodanig volkomen onbewust en hebben dus niets te maken met 'zelfbeeld, noch met het lichaamsbeeld' dat men van zichzelf heeft. Wel heeft het alles te maken niet 'lichaamsbeleving' maar dan een ónbewuste beleving. Eerder probeerden wij het begrip 'excentriciteit' te verhelderen, door er op te wijzen dat bij het leren fietsen, niet de fiets, zelfs niet het stuur van de fiets, gestuurd wordt, maar de armen. Aan dat voorbeeld moge duidelijk zijn dat daarbij van bewuste lichaamsbeleving helemaal geen sprake hoeft te zijn. Het positionaliteitsbegrip is hier - in het voetspoor van Buytendijk - gebruikt als een empirisch-wetenschappelijk model, een beschrijvingscategorie voor 'objectief' observeerbare verschillen van functioneren, die worden voorgesteld als verschillende manieren van realisering van de lichamelijkeheid. En - nogmaals - bij wetenschappelijke begrippen heeft het geen zin om te vragen of ze waar of onwaar zijn, maar slechts of ze vruchtbaar dan wet onvruchtbaar zijn. Men zou kunnen opmerken, dat wel degelijk zoiets als 'zelfobservatie' en 'reflexie' wordt vóórondersteld, zodra men spreekt over 'het lichaam als instrument besturen'. Daar zit iets in, maar dat zijn begrippen die gemakkelijk verkeerd verstaan worden. Met Frijda (9) dient men onderscheid te maken tussen 'zelfobservatie' en (altijd bewuste) 'introspectie'. (pagina 201 vlg.)

En met Giddens (18), pagina 114 vlg. constateren wij dat empirische gegevens ertoe dwingen, om naast bewuste reflexie óók te spreken over niet-bewuste reflexie.

Zie hierover ook Coenen (19) pagina 143-150.

Zeker, het zijn wat contradictoir klinkende begrippen, maar ook de biofysicus Johannesma (20) ontkomt niet aan contradictoir klinkende begrippen als 'circulaire causaliteit', 'dialectische terugkoppeling' en 'creatief systeem' bij de bespreking van het zenuwstelsel van dier en mens.

## **Excentrische positionaliteit en Psychosomatische ziekten**

### **De psycholoog Vroon: schematiserende rigiditeit**

Het beschreven beeld van de verarmende vorm van excentrische positionaliteit sluit wonderwel aan bij wat Vroon (14) herhaaldelijk als centraal kenmerk van psychosomatici beschrijft.

We volstaan met een aantal citaten uit zijn achtste hoofdstuk. De psychosomaticus is 'onvoldoende in staat genuanceerd en situationeel bepaald met zijn omgeving om te gaan'. Er is sprake van een 'versimpeld contact'; van 'een uiterst beperkt en schematisch relatiepatroon', van een 'tamelijk onveranderlijk en niet-situationeel bepaald 'labelen': vaste gegevens, vaste codes, vaste woorden en vaste sensaties'.

Vroon spreekt over 'het star coderen ... niet alleen voor het contact met de buitenwereld maar ook voor signalen die uit het eigen lichaam afkomstig zijn'. Dergelijke omschrijvingen, zegt hij, vormen 'de algemene karakteristiek die in de klinische literatuur wel aan de psychosomaticus wordt toegekend', 'De psychosomaticus richt zich niet zozeer op de omgeving als wel op zijn eigen lichaam'.

De belangrijke rol die het autonome zenuwstelsel in het hele beeld speelt blijkt ook herhaaldelijk uit de tekst van Vroon.

### **De psychiater Stüttgen: alexithymie**

Ook in het boek 'Interaktionelle Psychosomatik' van Stüttgen (15), dat in het tijdschrift voor Psychiatrie door De Vooght (21) hogelijk is geprezen, vinden we dat beeld.

Onder de naam 'alexithymie' functioneert het als één van de meest diagnostische kenmerken van de psychosomaticus. De letterlijke vertaling van het Griekse woord 'alexithymie' is: afweer of onderdrukking van de spontane vitaliteit. De term bevat dezelfde stam als het begrip 'endothyme grond' van Lersch (17), dat centraal staat in zijn beschrijving van het fenomeen van 'onechtheid, in het functioneren. Daarbij, zo stelt hij (pagina 590 en volgend), ontbreekt de spontane, endothyme vitaliteit. Het wordt bepaald vanuit de 'tektoniek' (het dak) van de persoon, dat wil zeggen vanuit 'ik functies', vanuit de 'bovenbouw'.

Wij vertalen Stütgen 's (15) omschrijving van alexithymie (pagina 60): 'Bij de psychosomatische patiënt is het voor alles opvallend, dat de omgang met de psychosociale werkelijkheid overwegend vorm krijgt vanuit een geprononceerde, soms starre en alternatiefloze aanpassing'.

Kenmerkend is een 'pensée opératoire' (pagina 60), hetgeen we vertalen met: een mechanistisch gedachteleven dat overal onmiddellijk 'het mes inzet'.

Kenmerkend is ook die rigide opstelling als gesprekspartner.

Wat de psychosomaticus van zijn gesprekspartner wil en voor zichzelf verwacht ligt al helemaal vast. In die zin heeft hij 'eerder de neiging tot zichzelf te spreken dan zich in te stellen op een verbale interactionele ontmoeting met een gesprekspartner' (pagina 61-62). Stütgen noemt dat een 'réduplication projective'.

### **Voorrang voor het positionaliteitsbegrip**

Wij prefereren bij het benaderen van psychosomatische patiënten het positionaliteitsbegrip boven de cognitieve benadering (Vroon), boven de klassiek psychoanalytische (Stütgen) en boven het denken in niveaus (Lersch), omdat in het positionaliteitsbegrip de kern van het probleem wordt gezocht in de wijze van omgaan met die lichamelijkeheid.

In een dwangmatige excentrische positie wordt het lichaam 'gebruikt' en het lichaam is nu eenmaal geen gebruiksvoorwerp. Het functioneren wordt gedevitaliseerd en lichamelijke functies worden verziekt. Het ontstaan van lichamelijke klachten ligt dan zó voor de hand, dat zoeken naar andere, met name psychische processen zoals 'conversie' van psychische problemen in lichamelijke problemen eigenlijk overbodig is.

Onze voorkeur voor het positionaliteitsbegrip betreft echter niet alleen het verklaringsvermogen daarvan.

De empirische vruchtbaarheid ligt ook in het feit, dat het de weg wijst naar de doelstelling voor een radicale therapie: zoek naar een therapievorm, die gericht is op herstel van dat deficiënte omgaan met de lichamelijkeheid. Daarbij wordt de vraag van belang: waar ligt de wortel van het kwaad? En dan is het opvallend, dat Stütgen (15), die in trouw aan de psychoanalyse het hele beeld beschrijft louter in termen van psychische functies, het fundament voor het ontstaan van psychosomatosen met vele van zijn referenten terugvoert op puur-lichamelijke ervaringen in de allereerste maanden na de geboorte. Het gaat volgens hem om communicatiestoringen waarbij de kern ligt in het feit, 'dat de lichamelijkeheid in haar functionaliteit onmiddellijk getroffen wordt'. (pagina 100) En deze in zijn boek vaak herhaalde stellingheid voert ons naar een nieuw chapter.

### **De wetenschap en het belang van tactiele ervaringen**

### **Montagu en het braakliggend terrein**

In 1972 verscheen in de aulareeks de vertaling van het boek 'Touching' van A. Montagu (22), dus vrijwel onmiddellijk na de publicatie in 1971. Deze snelheid heeft vast te maken niet het feit, dat Buytendijk toen nog in de redactieraad van de aulareeks functioneerde.

In ieder geval is het zo, dat een binnen de gangbare psychologie en fysiologie totaal verwaarloosd aandachtsveld werd ontsloten door deze imponerende verzameling en integratie van onderzoeken. Daarin wordt duidelijk dat tast-ervaringen voor de allereerste ontwikkeling van vitale functies bij dier en mens de meest fundamentele conditie vormen, fundamenteler dan welke andere invloed van de omgeving ook. Beter ware geweest te zeggen: Montagu zou dat aandachtsveld hebben kunnen ontsluiten, want ook ná Montagu heerst het zwijgen, ook in de literatuur waar de evidenties, die Montagu bracht, niet hadden mogen ontbreken.

### **Niet 'de tastzin', maar 'het betasten'**

Het is overigens jammer, dat Montagu's titel 'Touching' vertaald is met 'De Tastzin', terwijl we in het Nederlandse woord 'betasting' toch een alleszins redelijk equivalent hebben. Montagu zegt: 'Maar ik houd me hier niet bezig met het orgaan huid als zodanig; . . .' (pagina 7) en: 'in de eerste plaats willen we ontdekken: welke soort prikkelingen van de huid zijn noodzakelijk voor de gezonde ontwikkeling van het organisme, zowel fysiek als qua gedrag?'. (Pagina 19)

### **Is voelen en voelen twee?**

Montagu's term 'gevoelservaringen' slaat evident op ervaringen van het tastgevoel" en niet op wat wij als psychologische categorieën affectief en emoties noemen. Deze voor de hand liggende en juiste opmerking wordt overigens na lezing van het boek niet alleen overbodig, maar zelfs in zekere zin onjuist. De allereerste tastervaringen blijken dan de meest primitieve affecten en emoties te vormen.

Dit vindt men trouwens ook bij Stüttgen (15), waar deze herhaaldelijk het belang benadrukt van 'het preverbale affect', dat 'altijd betrokken is op onlustmomenten op grond van onvoldane lichamelijke behoeften' (pagina 21-22).

Jammer is het daarbij, dat ook Stüttgen de gegevens van Montagu verwaarloost en zo de tastervaringen-in-brede-zin reduceert tot orale lustgewinning als het gaat over de primaire lichamelijke behoeften.

Men proeve de slotwoorden uit Montagu's inleiding, die tevens de titel vormen van zijn eerste hoofdstuk: 'Het bewustzijn van de huid'. De huid is bewustzijn: de huid kent en voelt.

Als anti-dualistische beschrijving van lichamen functioneren is er geen fraaiere formulering denkbaar; al kan men haren gaan

kloven door op te merken, dat het altijd een subject is en niet een lichaamsdeel dat kent en voelt.

### **Somatopsychisch in plaats van psychosomatisch**

Montagu legt het begrip 'psychosomatisch' aan de basis van zijn hele boek, maar dan juist in een betekenis die het omgekeerde is van de gebruikelijke interpretatie.

Hij schrijft (pagina 18): 'Onze benadering ... is in dit boek precies het tegenovergestelde van wat psychosomatici zo helder hebben laten zien'. (Hij bedoelt kennelijk degenen die over psychosomatose schrijven, niet degenen die eraan lijden.)

Hij wil met zijn boek aantonen, dat men, eerder dan te denken in termen van psychische invloeden op somatische klachten, oog moet hebben voor het omgekeerde: het feit dat vroege somatische ervaringen het psychisch functioneren bepalen. Hij wil de gebruikelijke term ómkeren: '... veeleer ben ik geïnteresseerd in wat de somatopsychische of de centripetale benadering genoemd zou kunnen worden, dit in tegenstelling tot de psychosomatische of centrifugale benadering'. (pagina 7)

Vanuit zijn functioneren als hoogleraar in de anatomie, zo zegt hij, "raakte ik, doordat ik voortdurend op brokjes bewijs in allerlei literatuur stuitte, steeds meer doordrongen van het belang van de huid, niet alleen in de ontwikkeling van fysieke functies, maar ook in de ontwikkeling van die van het gedrag" (pagina 17).

In tal van onderzoeken, laat hij zien dat niet alleen het leven begint bij tastervaringen, maar ook zich vanuit tastervaringen ontwikkelt zowel fysiologisch als psychologisch.

Met name de noodzakelijke invloed van tastervaringen voor de ontwikkeling van het autonome zenuwstelsel en daarmee voor de ontwikkeling van de hele organische huishouding wordt overvloedig aangetoond.

### **Waarmee begint het leven en ieders leven?**

Sprekend over het begin van het leven, is een verwijzing op z'n plaats naar een recent artikel van Sachs (23) over de nieuwste ontdekkingen van de moleculair-biologie. Hij schrijft hoe 'het leven en 'ieders' leven op moleculair niveau begint met drukgevoeligheid, dat is het omzetten van betasting als mechanische druk in eigen vitale activiteit. Iedere afzonderlijke cel in het lichaam, met uitzondering van de kankercel, is drukgevoelig. Met name de zintuigcellen van de tastzin, van het gehoor, van de evenwichtszin, van alle vormen van proprioceptie en die van interoceptie werken op basis van wat men een tastmechanisme zou kunnen noemen.

Het zijn wat Sachs noemt mechanoreceptoren, die werken op basis van door rek geactiveerde ion-kanalen. Sachs schrijft (pagina 112): 'Gebrek aan contact in de eerste levensjaren leidt bij de mens tot onomkeerbare emotionele problemen.

Aanraking is kortom de kern van de gewaarwording, de basis van alle communicatie van het organisme met de buitenwereld, De tast is de enige zin die zo oud is als het leven zelf. We horen het hier opnieuw: er is eerder sprake van somatopsychische dan van psychosomatische processen.

### **De wetenschappelijke literatuur aanvullen**

In het vervolg van dit artikel hopen we nog duidelijk te maken, hoe het positionaliteitsbegrip helpt om op deze door Montagu ingeluide omkering onmiddellijk aan te sluiten. Dat is overigens een netelige onderneming.

Zoals gezegd, worden in de gangbare wetenschappelijke literatuur over de vroeg-kinderlijke ontwikkeling de (toch even wetenschappelijke) gegevens, die Montagu van her en der verzameld heeft, totaal verwaarloosd. Bijvoorbeeld een voortreffelijk boek als de 'Ontwikkelingspsychologie' van Mönks en Knoers (24) schiet hierin ernstig tekort.

Wij moeten dus zelf proberen die gegevens in bestaande wetenschappelijke theorieën in te bouwen. Voor een deel is dat niet zo moeilijk. Men kan in vele teksten, ook bij Stüttgen, de ontbrekende kennis brutaalweg invullen. Men komt bijvoorbeeld een heel eind, als men in het juist genoemde boek van Mönks en Knoers deze evidenties invlecht in hun bespreking van de fundamentele betekenis van 'hechtingsgedrag' (pagina 48 en volgend) en van de 'lack of emotional interchange with a love-object, (pagina 56) en van het 'fundamenteel aangeboren streven naar effectieve interactie met de omgeving' (pagina 60). Men kan dan ook de volgende uitspraak van Mönks e.a. aanzienlijk versterken: 'Afwijkend sociaal, emotioneel en motorisch gedrag kan voor een deel het gevolg zijn van deprivatie van tactiele stimulatie' (pagina 58). Dergelijke aanvullingen en de daarbij behorende wijzigingen zijn niet zo moeilijk.

Maar het wordt veel moeilijker als we met Stüttgen (15) een veelheid van schrijvers volgen in de stellige bewering, dat de oorsprong van psychosomatosen - in afwijking van vele andere psychiatrische disfuncties - gezocht moet worden in die allervroegste babytijd, waarover Montagu spreekt, en wel vóór de zesde levensmaand (pagina 39 en andere). Dan wordt het zaak te achterhalen, welke somatopsychische karakteristieken van het tactiele contact dat contact zo belangrijk maken voor de gewoonlijk veel later optredende psychosomatische klachten. Maar ook hierin blijkt Buytendijk c.s. op een gegeven moment een wegwijzer, zoals zal blijken.

### **De reciprociteit van het tastcontact: voegen-in en voegen-naar**

Louter op basis van voortgezette observatie van de direct-observeerbare en onmiddellijke effecten bij variaties van tactiel contact, kwam De Graaf tot de overtuiging, dat het zich-voegen-

in-de-ander en het zich-voegen-naar-de-ander basiskenmerken zijn van een vitaal tastcontact, waarbij noch het bewuste voelen van de patiënt, noch affecties van de therapeut een directe rol vervullen. Sterker nog: iedere poging van de therapeut om in zijn betasten positieve (of negatieve) affecties voor de patiënt uit te drukken of om de patiënt, hoe dan ook, uit te nodigen zijn hand te voelen, bederven die revitaliserende kenmerken van het tastcontact.

De handdruk als voorbeeld

Wat precies bedoeld wordt met voegen-in en voegen-naar laat zich duidelijk maken door na te gaan, wat er zich afspeelt als twee mensen elkaar een hand geven.

Het initiatief daartoe kan van een van beide zijn uitgegaan, maar dat laten we nu buiten beschouwing. We analyseren de handdruk zelf als vorm van tactiele ontmoeting.

Stel A geeft B een hand. Of kan ik evengoed zeggen: B geeft A een hand? Ik kan alleen maar zeggen, dat A en B elkaar een hand geven. Er is daarbij sprake van vier verschillende analysemomenten.

We noemen ze a, b, c en d.

- a. De hand van A voegt zich in de hand van B.
- b. De hand van A voegt zich naar de hand van B.
- c. De hand van B voegt zich in de hand van A.
- d. De hand van B voegt zich naar de hand van A.

Hierbij is iets heel opmerkelijks aan de hand. Voor ieder van die vier analysemomenten geldt, dat zij niet realiseerbaar zijn, als niet tegelijk aan alle drie de andere wordt voldaan. Er is dus sprake van iets zo contradictoires als circulaire causaliteit, ook wel genoemd recurrente causaliteit (20).

### **Vitale reciprociteit**

Het gebruik van het begrip causaliteit in 'circulaire causaliteit' is eigenlijk een grapje, omdat de daarbij essentiële begrippen 'oorzaak' en 'gevolg' volledig ontkracht worden. Het gaat er in die uitdrukking om, dat het ene gebeuren het andere oproept, maar er tegelijkertijd door geconditioneerd en bepaald wordt. De oorzaak is dus evenzeer gevolg van zijn gevolg als het gevolg óorzaak is van zijn oorzaak. Deze noodzakelijke onzin duidt er op, dat we wat voorzichtiger moeten aankijken tegen de vermeende, goddelijke alomtegenwoordigheid van ons idee 'causaliteit' (en ook dat we voor dat besef de kwantumfysica niet nodig hebben).

Voor deze merkwaardige relatie gebruiken wij de uitdrukking 'vitale reciprociteit'. Die relatie geldt hier voor ieder van de vier benoembare analysemomenten van de handdruk.

De reciprociteitsrelatie blijkt trouwens te gelden voor alle vitale functies, zowel in de fysiologie (de werking van het zenuwstelsel bijvoorbeeld), als in de psychologie (de waarneming en de emoties bijvoorbeeld).

Vitale functies kunnen daarom niet adequaat worden beschreven in termen van stimulus en respons, en dus ook niet in termen van een feedbacksysteem. (Een feedbacksysteem is immers een vorm van keurig lineair voortschrijdende causaliteit, en heeft qua causaliteit helemaal niets circulairs, al wordt dat vaak gesuggereerd.) Het is vooral rond dit fenomeen van vitale reciprociteit, dat we eerder konden spreken over de terugkeer van Buytendijk in de huidige wetenschapsbeoefening. Zie pagina 187 bij Dekkers (3).

Hoewel het al van groot belang is, deze reciproque relatie te onderkennen in de communicatie van ieder vitaal organisme met zijn fysische omgeving, wordt dat extra belangrijk in de studie van de interactie tussen twee levende organismen.

### **Interactie tussen twee subjecten**

De circulaire causaliteitsstructuur maakt dat de communicatieve actie van het ene organisme niet adequaat tot stand kan komen, als niet tegelijk daarmee een even adequate communicatieve actie van het andere organisme gepaard gaat. Het is geen kwestie van 'eraan beantwoorden', want die uitdrukking verwijst weer naar vraag en antwoord en dus een lineaire volgorde in de tijd. Die is er niet.

In ons voorbeeld geldt: ófwel de genoemde vier analysemomenten van de handdruk zijn er alle vier tegelijk, ófwel er is geen sprake van een goede handdruk. Wel kan een handdruk zich als geheel kwalitatief ontwikkelen in een lineaire tijd, maar op ieder moment in die ontwikkeling zijn ze alle vier even belangrijk; dat wil zeggen: het is onmogelijk om daarbij de elementen a, b, c en d in een lineaire tijd te ordenen.

Anders gezegd: de vitale kwaliteit van de handdruk als communicatievorm is afhankelijk van de kwaliteit van ieder van die vier analysemomenten, die slechts in onderlinge afhankelijkheid simultaan tot stand kunnen komen.

Het onderkennen van die afhankelijkheid is van belang. Want daardoor is het begrip symbiose niet overdreven: er is op dat punt van communicatie ófwel een sámenleven ófwel géén leven.

### **Tastcontact als vitale communicatie**

Nu is een geslaagde handdruk gewoonlijk geen kwestie van 'to be or not to be'. Maar dat ligt anders als het tactiele contact de belangrijkste en nagenoeg de enige vorm van vitale communicatie is, zoals voor het pasgeboren kind. Dán wordt die kwaliteit van de ontmoeting wel van vitaal belang.

De vier genoemde niet te scheiden bouwstenen van een wederzijds voegen-in en voegen-naar zijn ons inziens niet alleen kenmerkend voor de goede handdruk, maar voor iedere tactiele contactvorm waarin vitale communicatie wordt gezocht.

We hebben het dan niet over contactvormen als slaan, steken, prikken, masserend behandelen, drukkend belasten, tastend onderzoeken van dieperliggend weefsel enzovoort.

Het gaat dus niet over tactiele vormen van afweer van communicatie, noch over vormen die louter middel zijn om een doel te bereiken, dat buiten het tactiele contact zelf ligt.

Het gaat ons om iedere tactiele contactvorm, waarin dat tactiel contact om zichzelf gezocht wordt als vorm van vitale communicatie.

Het begrip vitale communicatie heeft hier een veel breder verwijzingsgebied dan het begrip 'ontmoeting', zoals het door Buytendijk is uitgewerkt.

### **De levensdrift**

Met het begrip vitale communicatie willen wij verwijzen naar de 'levensdrift', die niets anders is dan 'communicatiedrift'.

De communicatiedrift is niet een eigenschap van het leven, maar is een definitie van wat leven is en waardoor het zich onderscheidt van het niet-levende. Leven is drift tot communiceren met vitaal-goede en afweren van het vitaal-kwade.

Leven is bestaan-in-communicatie. En in levensvormen die tot 'beleven' zijn gekomen, zijn emoties niets anders dan de belevingen van die primitieve oerdrift tot communicatie, zoals bijvoorbeeld ook Frijda (25) stelt op pagina 6, met verwijzing naar Spinoza en via hem naar Aristoteles. Leven is een reciproque verbinding van organisme en omgeving, om een eerder gegeven citaat van Touwen (11) te herhalen.

### **De handdruk was slechts een voorbeeld**

De tactiele communicatie is - zoals we aangaven - een van de meest fundamentele vormen waarin die levensdrift zich uit. En daarbij is ons inziens de vitale reciprociteit van het wederzijds zich voegen-in en voegen-naar steeds aan de orde. Het voegen-in en voegen-naar is meestentijds van een veel verfijnder soort en veel moeilijker te observeren dan bij een handdruk. De handdruk was slechts een grootschalig voorbeeld.

Niet de analyse van de handdruk, maar -zoals gezegd - de evaluatie van tactiel therapeutisch handelen zette De Graaf op het spoor van deze viereenheid van beschrijving.

Signalen waren de verschillende manieren waarop de oriëntatiereactie zich bij het aanraken realiseerde, en de zich daarna ontwikkelende reactiepatronen. Van differentiërend belang bleek te zijn, hoe de tastende hand van de therapeut zich gedraagt in termen van zich voegen in en zich voegen náár het betaste weefsel, en hoe hij daarbij voor dat weefsel de mogelijkheid realiseert om zich reciproque invoegend te voegen naar die tastende hand. Dat wil overigens niet méér (maar ook niet minder) zeggen, dan dat deze viereenheid van beschrijving

de enige vorm is, waarin De Graaf duidelijk observeerbare verschillen in lijfsgedrag van de patiënt weet te koppelen aan betastingsvormen van de therapeut.

### **De noodzaak van verstild contact**

Om die verschillen te leren observeren, is het noodzakelijk dat de therapeut niet van alles doet met zijn hand of handen, maar dat hij met zijn hand alleen maar het tactiele contact tot stand brengt. Dat contact moet geen enkele functie meekrijgen, moet niets ánders uitdrukken, dan het contactzelf in puur lijfelijke vorm. Er moet ook geen resoluut betastende hand zijn, maar slechts een lichte, neutrale aanraking.

### **Het weefsel van de psychosomaticus**

Bij patiënten met hardnekkige psychosomatische klachten lukt het dan nooit om in termen van wederzijds voegen-in en voegen-naar een adequaat tastcontact tot stand te brengen. Wat ontstaat is een zich moeilijk habituerende oriëntatiereactie met heel het daarbij horende autonome arousalpatroon. En in zoverre er op een gegeven moment van een zekere habituatie sprake is, en er een meer gerichte reactie ontstaat, is er geen sprake van een weefsel dat zich op vitale wijze invoegend voegt naar de hand van de therapeut. Er is sprake van onrust; onrust in het weefsel onder de hand en blijvende arousal in het hele lijf, vooral merkbaar aan de ademhaling, de algehele tonisatie en de pulsering van het bloed.

Het weefsel onder de hand beweegt wel, maar het bewegen is een soort zoeken, een soort beven, zonder aansluiting te vinden. In het bewegen is het weefsel niet plastisch, niet flexibel. Het weefsel is óf klam en vochtig, óf overmatig warm. Wat er precies gebeurt laat zich overigens niet gemakkelijk beschrijven. Men moet het waarnemen, door te voelen. Alleen in die vorm van waarnemen kan men het verschil constateren met een weefsel dat wet mooi-warm en droog en plastisch en rustig onmiddellijk zich invoegend voegt naar de hand van de therapeut. Dan is dat weefsel als het weefsel van de voldane baby die zich behaaglijk nestelt in het weefsel van de moeder.

### **De Balinese baby als leermeester**

Montagu (22) verwijst (pagina 107) naar studies van George Bateson en Margaret Mead over het leefpatroon van de Balinese baby die dag en nacht in de armen van de moeder is, of in een band op haar heup.

Ook zij gebruiken het begrip 'zich voegen'. De baby voegt zich voortdurend in en naar het moederlijf en leeft zijn beate leven in dat tactiele samenzijn, zolang het moederlijf ook die kwaliteiten van het zich invoegend voegen naar het babylijfje bezit. 'Het (kind) kan zelfs slapen, terwijl zijn hoofd op de maat van het rijststampen van zijn moeder heen en weer schommelt'. In de

hierna volgende korte passage worden twee dingen duidelijk gemaakt: ten eerste wat er gebeurt als het lijf van de moeder die karakteristieken van het voegen-in en voegen-naar verliest, en ten tweede hoe het tactiele contact met de moeder een echte symbiose is, dat wil zeggen hoe de baby in en via het lijf van de moeder de veiligheid of onveiligheid van zijn bestaan waarneemt.

Bateson en Mead: 'De baby krijgt zijn indicaties of de buitenwereld vertrouwd of gevreesd moet worden rechtstreeks door het contact met het moederlichaam, en hoewel de moeder zichzelf geleerd heeft te glimlachen en hoffelijke zinnen te zeggen tegen de vreemdeling en leden van een hogere kaste, en geen angst laat blijken in haar kunstmatig grijnzend gezicht, toont de schreeuwende baby in haar armen haar inwendige paniek'.

### **Geen psychologische categorieën**

We spraken eerder over activiteiten van 'het weefsel' (van de patiënt) en van 'de hand' (van de therapeut), en niet over 'de patiënt' en 'de therapeut'.

De situatiebeschrijving van het tastcontact tussen moeder en baby moge volstaan, om duidelijk te maken dat de vitale effecten van dit contact niets te maken hebben met gebruikelijke psychologische categorieën.

Van de kant van de moeder hoeft er geen sprake te zijn, althans niet in dat tastcontact, van koestering of streling of vertroeteling. De moeder voelt zich vrij om haar rijst te stampen zonder zich verder om het kind te bekommeren(22).

Van de kant van de baby hoeft er geen sprake te zijn (kan er waarschijnlijk geen sprake zijn) van een bewust een gedifferentieerd voelen van liefde en genegenheid. De kwaliteiten van het wederzijds zich-invoegend-voegen-naar zijn vitaliserende kwaliteiten van het tastcontact-op-zich, ook zonder dat dat contact enige andere functie of betekenis heeft.

Van de kant van de moeder is er geen sprake van een andere expressieve functie, dan die welke het weefsel-zelf in zich draagt: grootvlakkig, ruimte latend, aansluitend, zich voegend, omsluitend, vitaal communicerend.

Van de kant van de baby is er geen sprake van enige ándere betekenis dan weldadig leven, dat is: bestaan-in-communicatie. Wellicht speelt dezelfde louter somatisch-tactiele betekenis een rol in de geheel eigen functie, die het niet-actieve, verstilde lijf-aan-lijfzijn vervult, zoals we dat kennen in allerlei duale, intieme relaties.

### **Maar wat beleeft de baby?**

In bovenstaand citaat van Bateson en Mead is in het begin sprake van indicaties voor de baby of de buitenwereld vertrouwd of gevreesd moet worden.

Op het einde staat: 'toont de schreeuwende baby in haar armen haar inwendige paniek'. De observatie is correct beschreven, maar wel vanuit het standpunt en de kennis van de volwassen waarnemer.

De vraag is: wat is de informatie die de baby bereikt? Hoe weinig daarover ook met enige zekerheid te zeggen valt, toch lijken de volgende vaststellingen verantwoord.

Voor de baby is er in de vroegste lijd geen sprake van informatie over een 'buitenwereld' waarmee de moeder in relatie is. Zo'n buitenwereld bestaat nog niet in het begin. Voor de baby is de moeder de enige wereld en aanvankelijk zelfs niet als de moeder, maar in de vorm van het lijf waarmee gecommuniceerd wordt.

Wat de baby waarneemt is dan ook niet de 'paniek' van de moeder, maar het plotseling verdwijnen van de communicatieve mogelijkheden van het invoegend zich kunnen voegen naar het moederlijf. Alle waarnemen van de baby is hier naar inhoud beperkt tot wat valt waar te nemen op die grens tussen babylijf en moederlijf.

Dit grensbegrip vraagt om nadere beschouwing. (Men realiseert zich overigens, dat ons voortdurend verwijzen naar de moeder niet exclusief moet worden opgevat. Iedere andere verzorger of verzorgster kan in principe natuurlijk dezelfde functie vervullen).

### **Het ontstaan van Zelf en Wereld**

HBF

#### **Tasten: Waar is mijn grens?**

De grens die in het tastgevoel gegeven is, is in de allervroegste babytijd van groot belang. Zij vervult een geweldige rol in het ontstaan van zelfbeleving en wereldbeleving bij de baby.

Ook het ontstaan van een persisterende, verziende excentrische positionaliteit bij frustrerende ervaringen aan die grens, wordt daarmee begrijpelijk en haast vanzelfsprekend. In een uiterst summier betoog willen wij trachten dit te verduidelijken.

Veel ankerpunten in een breed psychologisch en psychiatrisch literatuurveld moeten wij terwille van de korthed onvermeld laten.

We beginnen als wegwijzer met enkele observaties van Buytendijk, volgens de parafrase van Dekkers (3) pagina 206: 'Het tasten is volgens Buytendijk gekenmerkt door polariteit. Het is zowel 'iets aantreffen in zijn tastbaarheid' als een bestaan in de eigen grens'. Enerzijds treffen we in het tasten een ding, een object met bepaalde eigenschappen aan in zijn anderszijn; anderzijds worden wij door het tasten met onszelf geconfronteerd en treffen wij onszelf aan als onderscheiden van het betaste voorwerp.... Bij het tasten zijn de tastbewegingen en de tastgewaarwordingen verenigt in een sensomotorische eenheid, een functioneel kringproces: de bewegingen roepen de gewaarwordingen op en deze de bewegingen.' Er is sprake

van 'het pathische bestaan, het bewegen zich bewegend aantreffen bij het betaste door de eenheid van een onbewuste subjectieve passiviteit en activiteit heen.'

Er is sprake van een 'vitaal 'gesprek' tussen mijn hand en het ding'.

Deze analyse van Buytendijk betreft álle tasten. Zij wordt extra pregnant als we ons begeven naar de tastervaringen van de baby, waar het vitaal gesprek niet verloopt tussen een tastende hand en een ding, maar tussen het babylijf en het moederlijf.

### **Het ontwaken van de individualiteit**

Een algemene stelling in de ontwikkelingspsychologie is, dat de eerste psychologische ontwikkelingsstap als volgt kan worden omschreven.

De baby ontwaakt langzaam uit een diffuse, symbiotische totaliteitsbeleving naar de beleving van een onderscheid tussen 'zelf en 'niet-zelf'.

Zoals gezegd, verdient de ontwikkelingspsychologie aanvulling vanuit de onderzoeksgegevens, die Montagu (22) verzamelde.

Dat geldt ook voor dit proces van het ontwaken van een zelfbeleving. In de moederschoot ontwikkelt het kind zich onder invloed van een veelheid van tactiele invloeden, die voor het organisch functioneren van groot belang zijn en waarvan de aanwezigheid als het ware vanzelfsprekend is geworden, maar die wegvallen na de geboorte. De levensdrift als communicatiedrift zal vóór alles de vorm krijgen van zoeken naar herstel daarvan. Dat zoeken is primitief, amorf, niet gericht; het is een tenderen om in te voegen zo gauw er iets is om in te voegen en om de verloren gegane symbiose te herstellen. Die symbiose kan in het tactiele contact met de moeder hervonden worden.

Zolang dat ongestoord blijft verlopen, blijft het waarschijnlijk puur symbiose: er is dan geen zelf en er is geen ander.

Maar in dat contact is er onvermijdelijk sprake van verstoringen: het kind wordt verschoven, of het contact wordt tijdelijk verbroken, of het moederlijf leent zich op gegeven momenten niet voor een adequaat contact, en zo voort.

Juist in die onvermijdelijke verstoringen en in de 'fysiologische' arousal die ontstaat, zal het beleven van een 'zelf en een 'niet-zelf' ontstaan.

Bij regelmatig herstel van het goede contact, wordt daarin het herstel van de bedreigde communicatieve homeostase beleefd. Die wisselwerking van zoeken en vinden bepaalt het ontstaan van een Zelf-beeld en een Wereld-beeld.

De verstóringen roepen de beleving op van het bestaan in een eigen grens, en daarmee tegelijk de beleving van het wegvallende andere áán die grens. En vooral: het herstel van de levensbevestigende communicatie wordt beleefd ook weer áán die tastgrens. Er is als het ware de beleving van: 'dáár

wordt het bestaan weer lustvol, dáár is behaaglijk leven te vinden'.

### **Een authentiek Zelf is een Lichaam-Zelf**

In die tactiele lichaamsfunctie ontstaat een authentieke zelfbeleving. Dat is een zelf-zijn als functionerend lichaam. Dat is een zelf-zijn in centrische positionaliteit. En in die centrische positionaliteit ontstaat tegelijk een beeld van het ándere, een wereldbeeld,

Het is een wereld-beeld waarin de noodzaak en de belofte van een veilige, lustvolle directe communicatie domineert.

Wij zijn gewend om het woord 'beleving' onmiddellijk te interpreteren in termen van bewuste reflexie. We wezen al eerder op de noodzaak om het woord 'beleving' óók te verstaan als prereflexieve, preverbale, volkomen onbewuste ervaringen. De termen zelf-beeld en wereld-beeld zijn daarom ook gevaarlijke termen. Het gaat niet over een beeld in de zin van afbeelding. Het woord 'beeld' moet worden verstaan als de vorm, die de zelf-zijn-beleving en de het andere-zijn-beleving krijgt. Die vorm is niets anders dan de structuur van in het lijf beleefde en geheugenmatig vastgelegde veilig-onveilig-ervaringen, die een echt wéten zijn. (13, 9, 6, 15).

Als dit ontwikkelingsproces ideaal verloopt, ontstaat dus een zelf-beeld, waarin het zelf-zijn beleefd wordt als een lichaam-zijn-in-communicatie.

We noemden dat eerder een Lichaam-Zelf, in tegenstelling met een zogenaamd Ik-Zelf.

### **Wat is het Zelf en wat is het Ik?**

Alvorens dit betoog te vervolgen, is een opmerking over de begrippen 'het Zelf' en 'het Ik' wellicht noodzakelijk.

Ook daarmee bedoelen we allerm minst het scheppen van geheimzinnige instanties binnen 'de psyche' en de mens.

Het begrip 'het Zelf' betekent voor ons niets anders dan een verwijzing naar een kwaliteit van het handelend subject; namelijk dat het subject beseft toont van het feit dat het een grens heeft, dat het een individu is, onderscheiden van de dingen en levende wezens waarmee het in relatie komt.

Het begrip 'het Ik' wil slechts verwijzen naar de situatie waarin het handelend subject het woordje 'ik' gebruikt, simpelweg als 'persoonlijk voornaamwoord, eerste persoon, enkelvoud'. Dat zijn altijd situaties waarin het subject zijn doen en laten of zijn gevoelens bekijkt in reflexie, met een zekere afstandelijkheid. Het is dat kenmerk van een afstandelijke positie, dat ons deed kiezen voor de term: een 'ik-Zelf'. En wil deze term niet verkeerd verstaan worden, dan moet men blijven bedenken, dat wat eerder vermeld is over onbewuste reflexie.

### **Liefdeblijken zijn niet voldoende**

De genese van een Ik-Zelf in plaats van een Lichaam-Zelf is eigenlijk al gegeven met een frustratie van het beschreven proces.

Wij veronderstelden een wisselwerking tussen enerzijds een adequaat aanbod van tastcommunicatie als mogelijkheid van zich invoegend voegen naar het weefsel van de ander; en anderzijds onvermijdelijke, maar voortdurend ook herstelde verstoringen daarvan.

Maar wat gebeurt er, als het moederlijf zo'n aanbod niet wáár kan maken?

Zo'n onvermogen hoeft niets te maken te hebben met gebrek aan liefde of zorgzaamheid of een niet vaak genoeg koesteren. Het gaat nogmaals - niet direct over tekorten, die in gebruikelijke psychologische categorieën omschrijfbaar zijn. Het gaat erom dat het moederlijf, en dus het moederweefsel, chronisch niet de plasticiteit, de vrije vitaliteit bezit, die noodzakelijk is om de reciprociteit van zich-invoegend-voegen-naar tot stand te laten komen.

Dat zal gewoonlijk het geval zijn bij een moeder die zelf overwegend in excentrische positie haar lichamelijke realiseert en voor wie haar lichaamsfuncties zich als een instrument bevinden tussen een sturend Ik-Zelf en haar wereld. Het schreeuwend streven naar herstel van het veilige, tactiele ingenesteld zijn in de moederschoot vindt geen adequaat antwoord, Zeker, er is frequent tastcontact, maar dat levert voortdurend dezelfde soort tastbeleving als beschreven is bij de schreeuwende baby van de Balinese moeder. Zeker, die baby ligt in de armen van een liefhebbende moeder, maar dát blijkt op zich niet voldoende. Sterker nog: juist in dat contact ontstaat de frustratie die doet huilen.

### **Een excentrisch Ik-Zelf ontstaat**

Het belang van de grensbeleving, die met álle tastcontact gegeven is, wordt dan extra pregnant. Want in dit tastend proberen-te-communiceren wordt de mislukking beleefd aan die grens.

Het ontluikende Zelf ondervindt in dat directe contact tussen lijf en wereld voortdurend frustratie. De identiteit van zoekend Zelf en lustvol communicerend lijf gaat verloren. Het lijf-zelf wordt geleidelijk aan op die grens ervaren als juist niet samenvallend met het naar communicatie hunkerend Zelf.

Het lijf verliest z'n betekenis van belofte en verzekering van veilig bestaan.

Het spontane, automatische lijfs-zoeken dooft uit en wordt een zoeken met het lijf en via het lijf. Kortom, het kind als een zoekend Zelf gaat functioneren in excentrische positie.

Het Zelf-zijn van het kind wordt een Ik-Zelf.

Volgens de ruimtelijke metafoer die met de term positionaliteit gegeven is, is er sprake van een zich terugtrekken uit het

gefrustreerde functioneren op de tastgrens, dus een opgeven van de centrische positie.

Het zoekend begeren van contact blijft. Natuurlijk! Want de dynamiek van de levensdrift zoekt zich hoe dan ook een wereld ter verwezenlijking van het eigen bestaan.

En de baby mist de organische structuur om te zoeken naar alternatieve vormen van communicatie. Maar de vanzelf verlopende voegende en invoegende lichamelijke wordt verleerd. Het lijf wordt in regie genomen. Het lijf voegt niet meer, maar wordt gevoegd, in pogingen om zó te zijn, dat het contact en de communicatie zoveel mogelijk wordt gered. Het voegen wordt een zich aanpassend voegen. Het is een aanpassen waarbij van een vitaal invoegend-voegen-naar geen sprake meer is. Het wordt een afstandelijk zich aanpassen, niet spontaan, niet plastisch, maar in een voortdurend gespannen oriëntatie op dat grensgebeuren, volgens afgedwongen normen. Het is verleidelijk om hier een reeks van psychologen en psychiaters aan het woord te laten komen, maar de ruimte ontbreekt voor méér dan twee summiere verwijzingen zonder verdere uitwerking.

De neonfreudiaan Karen Horney (26) stelt: 'het door Freud beschreven 'ego' blijkt ... niet een universeel maar een neurotisch fenomeen te zijn.'

Zij ziet als de bron van alle kwaad de 'fundamentele onlust', die direct samenhangt met een 'afdwalen van het spontane ik', 'een onderdrukking van de spontane individualiteit'.

Zij vindt daarin aansluiting bij W. James en E. Fromm. Stüttgen (15) spreekt over de 'Ueber-ich-Qualität des psychosomatischen Patienten', waarbij wij denken aan het zojuist vermelde zich-aanpassen volgens afgedwongen normen.

### **Theoretische integratie en therapeutische consequentie**

In de mate dat het ons gelukt is, met het bovenstaande een overtuigend beeld te geven van de allervroegste ontwikkelingsgeschiedenis, in die mate zijn voor de lezer dan nu de volgende vier, reeds toegelichte stellingen, in een samenhangend theoretisch beeld gebracht.

1. De stelling dat psychosomatische klachten teruggaan op de allereerste 'frühkindliche Entwicklung' (15).
2. De stelling dat de vroegste 'frühkindliche Entwicklung' bepaald wordt door tactiele contactvormen (22).
3. De stelling dat een persisterende excentrische positionaliteit het belangrijkste kenmerk is bij psychosomatische klachten.
4. De constatering dat het niet lukt een adequaat tactiel contact te doen ontstaan in het lijf van de psychosomatische patiënt. Met dit theoretisch beeld is een indicatie gegeven voor therapie. Die dient gericht te zijn op herstel van het vermogen van de patiënt om zijn lichamelijke weer in een centrische positionaliteit te kunnen realiseren.

De ervaring leert, dat herstel van dat vermogen heel vaak lukt, juist op de grens, waar het verloren is gegaan. Het lukt dáár waar in het weefsel van de patiënt het vermogen zich herstelt om zich invoegend te voegen naar de hand van de therapeut.

We wijzen opnieuw op deze formulering. Er staat niet 'waar de patiënt (in zijn weefsel) zich voegt naar de therapeut (in diens hand)'. Het moet gaan - om Buytendijk te citeren – over 'een vitaal gesprek' tussen hand en weefsel, waarbij het de kunst is om de persoonlijkheid van de therapeut en zéker die van de patiënt zo ver mogelijk op de achtergrond te houden.

En daarmee zijn we toe aan de laatste, maar niet de minste stelling in onze theoretische uitgangspunten. Het betreft een therapeutische conditie, die geïmpliceerd is in het bovenstaande, maar die zich even zo goed rechtstreeks vanuit de praktijk heeft opgedrongen.

### **Niet de persoon maar het weefsel**

In de inleiding, doelend op psychosomatische klachten, was sprake van 'een zeer werkzame en starre 'geest', waarin als het ware alle 'voelsprietten' zich hebben teruggetrokken'.

Nu, na al het voorafgaande, moge duidelijk zijn, waarom we het woord 'geest' tussen apostroffen plaatsten. Er is ons inziens immers geen sprake van een geest, maar van een subject dat - in zijn functioneren - persisterend zijn lichamelijke realiteit realiseert vanuit een excentrische positie.<sup>HBF</sup>

Het beeld van het zich terugtrekken van alle 'voelsprietten' blijft daarbij passen.

Het voelende waarnemen heeft namelijk óók plaats vanuit een excentrische positie.

Er is geen authentiek vitaal lichaamsgevoel meer.

Lichaamssignalen, welke dan ook, hebben vastliggende betekenissen gekregen en dat zijn betekenissen die passen bij het 'alle touwtjes in handen houden'.

Wat voor iedereen geldt, wordt vooral bij de psychosomaticus een verankerd obstakel in de tactiele therapie.

### **Niemand kan de werkelijkheid waarnemen**

Voor ieder mens, ook de meest gezonde, geldt dat de waarneming bepaald wordt door vastliggende betekenissen.

We schreven al in de inleiding, dat de psychologie van waarneming en emotie leert (13, 9), dat emotie betekenissen vastlegt en vastgelegde betekenissen doet herleven; en dat de inhoud van iedere waarneming bepaald wordt vanuit het waarnemend subject op grond van voor dat subject vastliggende betekenissen.

Het woord 'betekenis' dient hierbij vooral verstaan te worden als 'vitale waarde'. Alleen die dingen, die anderen en die kenmerken en gebeurtenissen, welke vitale waarde hebben

gekregen, bestáán in de werkelijkheid waarin wij handelend verkeren.

In het vitale omgaan met de werkelijkheid bestaat er voor niemand een 'objectieve' wereld. Die bestaat alleen in ons abstracte denken.

Vanuit de met zijn organisme gegeven functiepatronen, ontwerpt ieder mens zich een eigen wereld, die niets anders is, dan een ingewikkelde structuur van ervaren betekenissen, die zijn vastgelegd als bestaansbevestigende of bestaansbedervende ervaringen.

Niemand neemt 'de' werkelijkheid waar, maar slechts 'zijn' werkelijkheid. En die op taxatie berustende waarneming bepaalt al de emoties, alle motieven en dus alle handelen. (Meestal zijn het onbewuste processen).

Dat ziet er niet best uit voor een vermeende 'vrije wil'. Maar dat begrip zullen we dan ook grondig moeten omsmelten, om het weinige goud dat er in zit te kunnen winnen en behouden.

### **Het waarnemen van de patiënt als verankerd obstakel**

Deze gegevens worden extra pregnant bij de therapie van hardnekkige psychosomatische klachten. Het beschreven patroon van een persisterende excentrische positionaliteit moge dat duidelijk maken. Hun wereld is een onveilige wereld, waarmee behoedzaam dient te worden omgegaan.

Hun lichamelijke wordt (onbewust) beleefd als een instrument waarmee die behoedzaamheid wordt waargemaakt. En dat waarmáken kan evenals het waarnémen slechts in overeenstemming met de 'touwtjes' die klaarliggen.

Alle voelen wordt duidend bepaald vanuit de excentrische positie: alle 'voelsprietten' zitten dáár en roepen dáár de bijpassende reactie op. Daar helpt geen moedertje lief aan en ook geen therapeutische bedóeling.

Iedere betastingsvorm, die de mogelijkheid van duiding en herkenning biedt, wordt onder de handen van de therapeut weggegraaid naar een duiding en verwerking vanuit een excentrische positie. Het weefsel krijgt de kans niet om zelf te reageren op grond van de oorspronkelijke, met het organisme gegeven functiepatronen.

### **Wat blijft er dan nog over?**

Wat de therapeut dus moet doen, is plaatsen en vormen van aanraking zoeken, waarbij de patiënt volledig in het ongewisse blijft over bedoeling en betekenis daarvan.

Dat zal niet eenvoudig te realiseren zijn, want bijna iedere vorm van betasten heeft, op basis van cultuur of persoonlijke instelling, wet een of andere betekenis.

Bovendien veronderstelt een accepteren van een niet-te-duiden betasting, juist bij de regulerende psychosomaticus, een groot vertrouwen in de therapeut.

Bij dat alles moet dan ook nog verondersteld worden, dat het handelend subject in de verdere ontwikkeling van zijn bestaan niet zó onveilig is geworden, dat het functioneren in excentrische positie álle vormen van centrisch functioneren heeft uitgedoofd.

De Graaf beperkt zich nagenoeg tot het langdurig vasthouden van de kuit van de patiënt, vaak meerdere sessies lang.

Dit is aanvankelijk trouwens geen 'vasthouden', maar slechts een lichte aanraking. Alles wat gedáán wordt door de therapeut, gebeurt in de hand van de therapeut, die zich niet verplaatst in de ruimte.

De enige therapeutische 'ruimte' is die, welke de hand van de therapeut probeert te doen ontstaan als een 'gespreksruimte' tussen die hand en het weefsel van de patiënt.

Als persóón tracht de therapeut zoveel mogelijk distantie te bewaren. Iedere manuele of verbale expressie, waardoor hij in het tactiele contact als persoon aanwezig wordt, roept onmiddellijk de presentstelling van de patiënt als persóón op in dat contact. En als persoon reageert de patiënt met zijn lichaam, vanuit een excentrische positie.

Want wat is persoon-zijn ánders, dan zich gedragen overeenkomstig het voor dat subject eigen, specifieke wereldontwerp?

### **Het sprekende ik spreekt weer over zijn lichaam?**

Een nauwkeurige beschrijving van hoe precies de hand van de therapeut zich gedraagt in de verschillende stadia, waarin zo'n 'gesprek' zich kan ontwikkelen, behoort niet meer tot de theoretische uitgangspunten, maar tot de therapeutische vormgeving daaraan, en valt dus niet onder de intenties van dit artikel.

Als slotakkoord nemen we uit Montagu (22) een citaat over van Ortega y Gasset: '

'Het is duidelijk dat de beslissende vorm waarin wij met de dingen omgaan, in feite de aanraking is. En als dat zo is, zijn aanraking en contact noodzakelijkerwijs de meest beslissende factoren bij het bepalen van de structuur van onze wereld ... (Het) blijkt dat onze wereld is opgebouwd uit aanwezigheden, uit dingen die lichamen zijn. En zij zijn dat, omdat ze in contact komen met datgene, dat de mens het meest nabij is, met het 'ik' van ieder mens, namelijk zijn lichaam.

1. Literatuur 1. Buytendijk, F. J. J.; Algemene theorie der menselijke houdingen beweging; Utrecht: Aulaboeken, 1964 (3e druk).
2. Tamboer, J. W. L.; Mensbeelden achter bewegingsbeelden; Haarlem: De Vrieseborch, 1985.
3. Dekkers, W. J. M.; Het bezielde lichaam; Zeist: Kerckebosch, 1985.

4. Tamboer, J. W. L.; Lichaamsbeweging, handeling, bewegingshandeling. In: W. J. M. Dekkers (red.); intentie en cognitie; Nijmegen: K. U. Vakgroep Wijsgerige Antropologie, 1988.
5. Van der Veer, R. en J. Valsiner; Dualisme in de psychologie van de emotie; Nederlands Tijdschrift voor de Psychologie, 42 (1987), p. 405-413.
6. Calon, P. J. A. en J. J. G. Prick; Psychologische grondbegrippen. In: Prof. dr. J. J. G. Prick en dr. H. G. van der Waals (red.); Nederlands handboek der psychiatrie; deel I; Arnhem: Van Loghum Slaterus, 1958.
7. Hersenen en Gedrag; Conferentiebundel; Amersfoort: Internationale School voor Wijsbegeerte, 1986.
8. Cools, A. R.; Hersenen en gedrag: een unieke uitdaging; inaugurale rede, K. U. Nijmegen, 1985. (Overdruk in 7).
9. Frijda, N. H.; De emoties; Amsterdam: Bert Bakker, 1988.
10. Brunia, C. H. M.; Activatie en emotie. In: Prof. dr. J. A. Michon e.a. (red.); Handboek der Psychonomie; Deventer: Van Loghum Slaterus, 1976.
11. Touwen, Bert C. L.; De ernst van het spel: ontwikkelingsneurologische verkenningen; Inaugurale rede, R.U. Goningen, 1983.
12. Bakker, R.; De geschiedenis van het fenomenologisch denken; Utrecht: Aulaboeken, 1969 (3e druk).
13. Verberk, A. J. A.; Instincten neurose: de neurose als verkreupeling van de instinctbasis; Doctoraalscriptie K.U. Nijmegen, 1962.
14. Vroon, P.; Bewustzijn, hersenen en gedrag; Baarn: Ambo, 1976.
15. Stüttgen, Th.; Interaktionelle Psychosomatik; Berlin: Springer Verlag, 1985.
16. Strasser, S.; Fenomenologie en empirische menskunde; Arnhem: Van Loghum Slaterus, 1962.
17. Lersch, Ph.; Algemene psychologie; Utrecht: Aufaboeken, 1970.
18. Giddens, A.; New Rules of Sociological Method; New York: Basic Books, 1976.
19. Coenen, H.; Handelingsonderzoek als exemplarisch leren; dissertatie; Groningen: Konstapel, 1987.
20. Johannesma, P. L. M., Reactie en Creatie; 1986. In: (7).
21. De Vooght, L.; Boekbespreking in: Tijdschrift voor Psychiatrie, 28, 1986, p. 61.
22. Montagu, A., De tastzin; Utrecht: Aulaboeken, 1972.
23. Sachs, Fr.; Het gevoel; Natuur en Techniek, 57, 2, (1989), p. 110-121.
24. Mönks, F. J. en A. M. P. Knoers; Ontwikkelingspsychologie; Nijmegen: Dekker en van de Vegt, 1983 (5e druk).
25. Frijda, N. H.; De wetten van het gevoel; Deventer: Van Loghum Slaterus, 1987.

26. Horney, K; New ways in psychoanalysis; New York: Norton, 1939. (De Nederlandse uitgave 'Nieuwe wegen in de psychoanalyse' bij De Spieghel, Amsterdam, 1950, is praktisch onbereikbaar.)

### Summary

This article offers a coherent theoretical framework, in which the following propositions are integrated,

- 1). Plessner's description-categories 'centric and eccentric positionality' have an important heuristic function for the formation of a theory around the tactile treatment of psychosomatic complaints.
- 2). A persisting eccentric positionality is the most important characteristic causing illness in the case of obstinate psychosomatic complaints.
- 3). Psychosomatic complaints have their origin in contact-disturbances in the first months of live. In these months tactile forms of contact form the most fundamental condition for the physical as well as the behavioural development.
- 4). An adequate tactile contact, as a form of vital communication, has in itself qualities that can be defined as a tissue-activity, which is a question of mutual insertion in - together with an adjustment to - the tissue of the other one.
- 5). Those qualities have no direct relation with common psychological categories like affection, fondling and so on.
- 6). In a therapy - aiming at the recovery of the ability of functioning in centric positionality - such forms of touching, that do not yet have any fixed meaning as a form of tactile contact for the patient should be looked for. Not much remains, but those few possibilities prove to be sufficient.

\*C. G. de Graaf; particuliere praktijk; sinds 1981 uitsluitend werkzaam als therapeut humane bewegingsfunctionaliteit en als docent aan de gelijknamige opleiding.

Prof. dr. A J. A. Verberk; psycholoog: em. hoogleraar methodeleer soc. wetensch. R. U. Groningen; docent aan bovengenoemde opleiding.

Correspondentieadres: Instituut Humane Bewegingsfunctionaliteit, Kooilaan 18, 8501 CT Joure.

*Copyright: Nederlands Tijdschrift Voor Fysiotherapie.*