

# **Beeldende expressie als psychotherapeutische methode bij de behandeling van oorlogsgetroffenen**

**Truus Wertheim-Cahen\***

Elke vorm van hulpverlening dient erop gericht te zijn de cliënt weer een volwaardige plaats in de samenleving te laten innemen. Wellicht geldt dit in het bijzonder als het gaat om cliënten met een oorlogsproblematiek. Immers, met name bij hen is er vaak sprake van dat zij zich vanwege hun bijzondere ervaringen in een isolement (geplaatst) voelen.

In Centrum '45 wordt dit doel nagestreefd door middel van een vijftal therapievormen, die aanvullend op elkaar werken. Deze therapievormen zijn: individuele en groepstherapie, sociotherapie, en twee non-verbale therapievormen, Mensendieck (bewegingstherapie) en expressieve therapie (kreatieve therapie).

In dit artikel (1) zal ik allereerst in algemene termen de fasen beschrijven die in een therapeutische behandeling zijn te onderscheiden.

Vervolgens belicht ik de plaats die de expressieve therapie inneemt ten opzichte van (met name) de verbale psychotherapie. Tenslotte wordt dieper ingegaan op de methode van de expressieve therapie en zal worden aangegeven waarom juist deze methode van grote betekenis kan zijn bij de behandeling van hen die de oorlog als kind meemaakten, de zogenoemde "jeugdige getraumatiseerden".

## **Fasen van de behandeling**

In de behandeling kunnen globaal de volgende zes fasen, die elkaar hier en daar overlappen, worden onderscheiden.

De verschillende fasen zullen aan de hand van voorbeelden uit de expressieve therapie, waar nodig geacht, worden verduidelijkt.

**Erkenning.** Wanneer een cliënt zich aanmeldt bij Centrum '45 neemt de geboden hulp in eerste instantie de vorm aan van een

\* Truus Wertheim-Cahen (1944) volgde haar opleiding tot creatief therapeute in Israël en in Amerika. Gedurende acht jaar was zij als zodanig werkzaam bij Centrum '45 in Oegstgeest. Sinds kort heeft zij een eigen praktijk.

erkenning. Het in behandeling komen op het Centrum houdt impliciet in dat men als oorlogsgetroffene erkend wordt door de maatschappij.

De expressieve therapie speelt in dit proces geen speciale rol, afgezien van het feit dat deze een integraal deel uitmaakt van het totale behandelpakket.

**Herkenning.** Bij binnenkomst zoekt de cliënt in eerste instantie naar herkenning. Herkenning wat betreft ervaringen en gevoelens van vroeger en nu. Herkenning bij lotgenoten.

Hier speelt de expressieve therapie al meteen een rol. Het onzeg-

bare wordt verbeeld. De konfrontatie met het werk van groepsleden raakt de nieuwe cliënt op allerlei fronten.

**Delen.** Ook gaat de cliënt in de expressieve therapie ervaringen en gevoelens van hemzelf afchecken en delen met groepsleden. Bij het bekijken van zijn eigen tekening of werkstuk merkt een cliënt vaak op: "Heb ik dit beleefd? Herinner ik me werkelijk, wat ik me herinner?" Of, als hij het werkstuk van een ander bekijkt: "Dit heb ik ook beleefd en dat herinner ik me precies zo."





**Kommunikatie.** Via de beeldende expressie gaat de cliënt communiceren over zijn herinneringen en gevoelens.

Kommunikatie met zichzelf, met de therapeut en met zijn groepsgenoten.

**Bewustwording.** Via die communicatie kan de cliënt tot een bewustwording van zijn eigen problematiek komen. "Om te begrijpen wie ik nu ben, wil ik weten wie ik toen was of moest zijn."

Een cliënt verwoordt dit treffend bij het terugzien van haar tekening:

"Toen ik voor het eerst foto's van mijn werk bekeek, kwam het meisje achter het prikkeldraad tot leven ... Dat was ik ... Ik was dat meisje en heel vreemd herinnerde ik mij het moment in het kamp nadat mijn moeder gestorven was. Ik voelde me zo leeg van binnen ..."

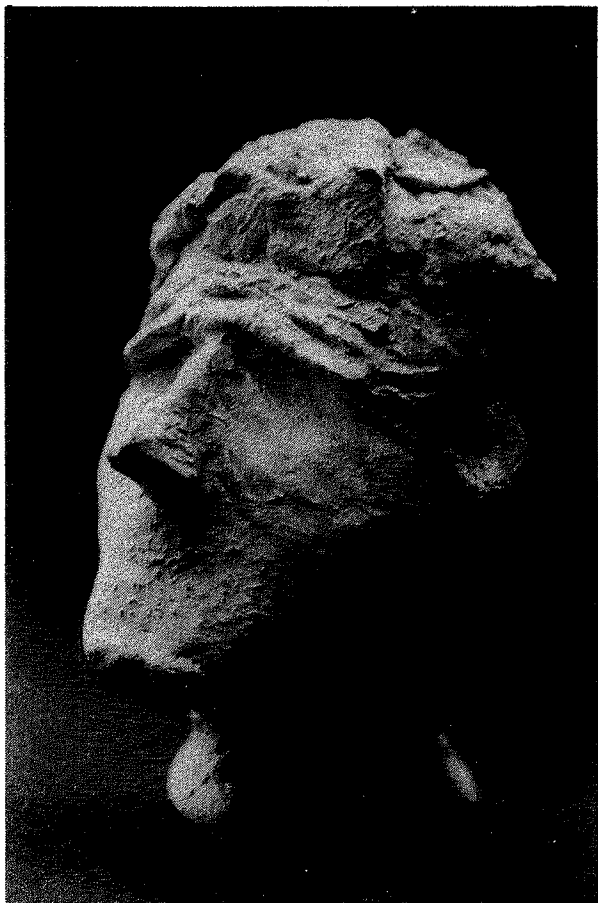


**Integratie en verandering.** Via het beeldend bezig zijn ontstaat langzamerhand een integratie van de ervaringen van toen in het leven van nu. Het werk van de cliënt verandert hierdoor. Door middel van het beeldend werken kan de cliënt experimenteren met de veranderingen die hij in zichzelf waarneemt.

Kliënt en therapeut ervaren tijdens de behandeling welke fasen belangrijk zijn en welke doelen haalbaar voor hen zijn.

### **Expressieve therapie versus verbale psychotherapie.**

Lang niet iedereen is in staat om met anderen over zijn problemen



of ervaringen te praten. Hieraan kunnen meerdere oorzaken ten grondslag liggen, zoals: het bestaan van psychische blokkades, het niet beheersen van de Nederlandse taal. In ieder geval schieten woorden soms te kort om te zeggen wat men voelt of denkt.

**Anderen kunnen het te goed.** Denk maar eens aan de cliënten die er perfect in slagen het therapeutisch jargon over te nemen, terwijl er van een "echt" gesprek nauwelijks sprake is; laat staan dat er sprake is van een bewustwordings- of veranderingsproces.

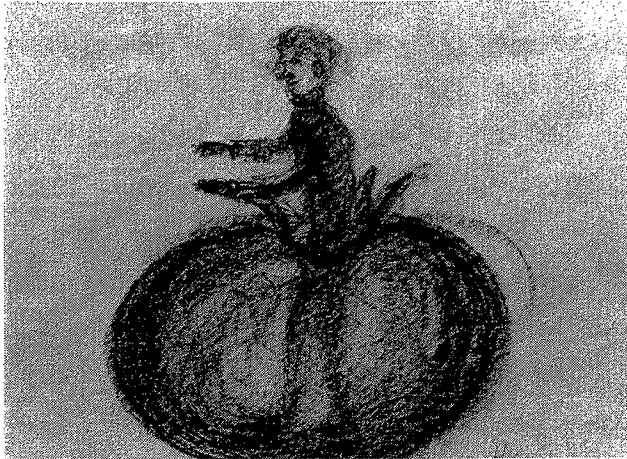
Vanwege deze beperkingen van de verbale psychotherapie is het belangrijk te signaleren welke rol de expressieve therapie in dit verband kan vervullen. Beter gezegd: waarin deze beide therapievormen elkaar kunnen aanvullen. Om dit te verduidelijken zal ik een aantal aspecten in het behandelingsproces onder de loep nemen:

**Verbeelding.** In de expressieve therapie kunnen herinneringen, fantasie, emotie en droom VERBEELD worden.

Het gemaakte werk kan dienen als communicatie met de buitenwereld (therapeut, groepsgenoten). Anderen kunnen op het werk reageren

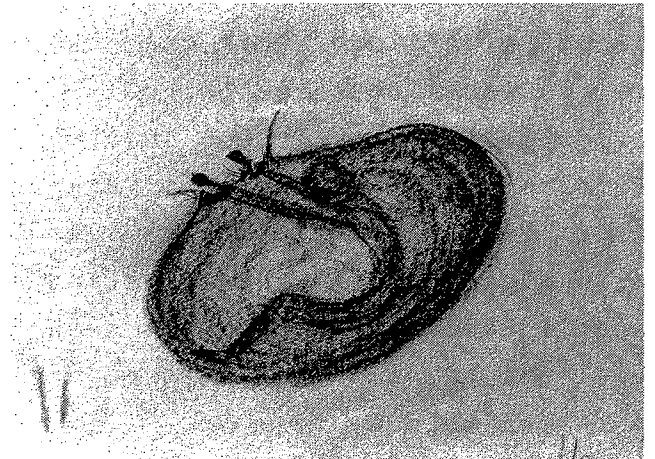
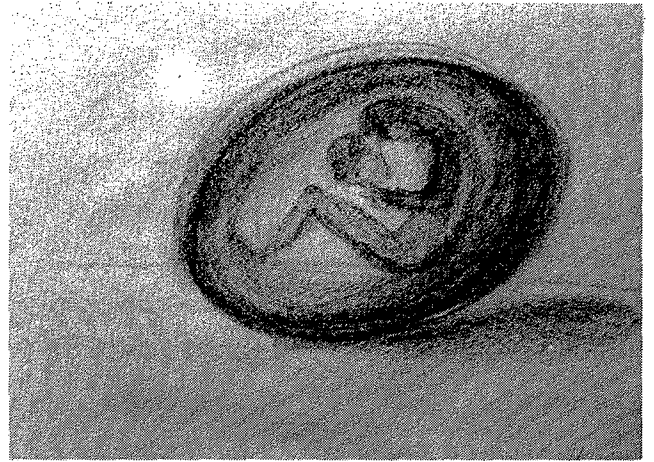
en door middel van het werk kan de cliënt zich toegang verschaffen tot het primaire proces.(2) Zodoende kan het werk bijdragen tot het verwerkingsproces en het verkrijgen van een nieuwe realiteit.

Er ontstaat als het ware een fusie tussen de innerlijke ervaringswereld en de buitenwereld.



**Afname van de verdedingsmechanismen.** Hoewel praten de meest vertrouwde communicatiewijze is, is men hierdoor eerder in staat tot manipulatie en aanpassing over wat men wel en niet wil zeggen.

Met beeldend materiaal is men vaak veel minder op zijn hoede, men heeft het minder onder controle. Op deze wijze kunnen dan overwachte zaken uit een tekening of beeldhouwwerk naar voren komen, tot verbazing van of zelfs tegen de aanvankelijke wil van de maker in.



**Objektifikatie.** Het werkstuk, dat in de expressieve therapie tot stand komt is concreet en aantrekbaar.

Voor de cliënt kan het veel gemakkelijker zijn over zijn werkstuk te praten dan over zichzelf. Cliënten gaan zich identificeren met wat ze uitgebeeld hebben. En herkennen soms zichzelf erin. Emoties en ideeën worden in eerste instantie geëxternaliseerd (tot uitdrukking gebracht) in en door middel van het werkstuk. Vervolgens kan men die emoties en ideeën door middel van het werkstuk in zichzelf herkennen.

Tegelijkertijd kan men er afstand van nemen.

Een cliënt geeft daarover zelf het volgende voorbeeld:

"Aanvankelijk maakte expressieve therapie mij bang. Ik voelde me geforceerd en uitgedaagd. Expressieve therapie bedreigde mijn vegetatieve bestaan.

Ik had messcherpe herinneringen vanuit mijn jeugd, maar daar had ik een taboe overheen gelegd. Ik wilde mezelf er niet mee inlaten. Tijdens de behandeling (op Centrum '45) kwam ik in contact met mijn eigen gevoelens en creatieve mogelijkheden. Ik kreeg het gevoel dat tekenen en kleien een noodzaak werd.

De beelden verschaften mij gevoelens. Het praten over herinneringen werd moeilijker en emotioneler. De chaos in mijzelf verbijssterde me. Maar ik durf nu de angst te voelen. Ik weet dat het verdragen kan worden."

**Duurzaamheid.** Een werkstuk kan gedurende de hele behandelperiode (en daarna) bewaard worden. Iets wat men in het begin van de therapie gemaakt heeft kan maanden later weer tevoorschijn worden gehaald en worden bekeken.

Het kan tot nieuwe inzichten leiden. Soms kan men in een reeks werkstukken, door de therapie heen, een ontwikkeling volgen, wat bemoedigend kan zijn voor de

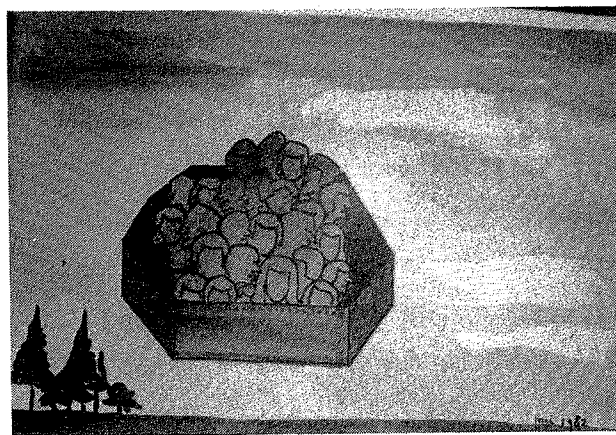
cliënt. Hij kan daarin zijn eigen vooruitgang (verandering) waarnemen. De cliënt legt als het ware een **persoonlijk dossier** aan.

In het werkoverleg en tijdens evaluatie met kollega's van andere disciplines, verschaft het werk direkte, "ongefilterde" informatie.

**Matrixvorm.** In beeldende expressie hoeft niet, zoals in taal en dus ook bij het spreken, gehoorzaamd te worden aan grammatika-, logika-, en syntaxis regels.

Spreken is een lineaire communicatievorm. Eerst zeggen we iets en vervolgens weer iets.

In de tekening of schilderij worden naast elkaar en tegelijkertijd verschillende zaken tot uitdrukking gebracht, die in een oogopslag zijn te overzien. Er bestaat geen tijdselement.



Zo kunnen afstand en nabijheid, eenheid en verdeeldheid en nog talrijke ander aspecten binnen een werkstuk weergegeven worden. Vandaar de term matrix.

De expressieve therapie heeft nog talloze andere mogelijkheden, zoals katharsis, regressie, sublimatie. Het zou te ver voeren daar in dit artikel dieper op in te gaan.

Beter is het om tot slot een klient aan het woord te laten.

"Kreatief is langzaam leven op papier, de vertraging oproepen, even stilstaan en dan intenser leven.

Kreatief is vrij, weten dat je met alles te kijk staat, verdriet, pijn ...

Kriebelen is het, krassen, kind zijn, knoeien met verf.

Kreatief is zien wat er in jezelf zit en in anderen ...

Het is terug naar het huis van je jeugd, opeens zien wat je vast wilde houden."

#### **Definitie en methode van expressieve therapie.**

De methode zoals die gehanteerd wordt op Centrum '45 sluit het meest aan bij wat in de Verenigde Staten "Art Therapy" wordt genoemd.

Het begrip "Art Therapy" omvat een breed terrein waarbinnen gestreefd wordt zowel aan therapie als aan beeldende vorming te doen. Er wordt vanuit gegaan dat beeldende expressie op zichzelf een creatief proces is dat kan bijdragen tot bewustwording van

emotionele conflicten en tot persoonlijke groei.

Nu laat de term "Art" zich niet gemakkelijk in het Nederlands vertalen. Het begrip omschrijft zowel de creatieve activiteit, als de produkten van die creativiteit. Er wordt geen onderscheid gemaakt tussen produkten die vallen onder Kunst met een grote K en produkten die hier niet onder vallen. De term "Kunst-Therapie" zou daarom in het Nederlands veel te pretentius klinken. Niet pretentius in de zin dat er op therapeutisch gebied geen goede resultaten mee te bereiken zouden zijn. Maar veeleer, omdat niet zonder meer gesteld kan worden dat elk resultaat van een creatieve handeling onder het begrip "Kunst" valt.

"Art Therapy" is een vorm van psychotherapie waarin het gemaakte objekt alsmede de associaties die het oproept, aangewend worden om de innerlijke wereld van de cliënt in verband te brengen met de wereld daarbuiten.

De taak van de creatief/expressief therapeut is dan driedelig:

- als kunstenaar moet hij vals van echt (oorspronkelijk) kunnen onderscheiden;
- als leraar moet hij de beperkingen van zijn (cliënt) leerling aanvaarden; en
- als therapeut dient hij blokkades van reële grenzen, regressie van vooruitgang en sublima-

tie van pretentie te kunnen onderscheiden.

Vervolgens hoort het ook tot de taak van de therapeut om te beoordelen, wanneer prioriteit verleend moet worden aan het creatieve werken op zich, in plaats van aan het werken aan doelen als communicatie en inzicht of wanneer stereotiep en dwangmatig werken toelaatbaar is, zodat al te bedreigende materie (alsnog) op een afstand gehouden kan worden.

### **Werkwijze van expressieve therapie op Centrum '45**

Expressieve therapie wordt gegeven in groepsvorm in sessies van anderhalf uur. De groep is open (hetgeen wil zeggen dat als een cliënt weggaat, een ander wordt opgeroepen). Een groep is in principe samengesteld uit cliënten van alle categorieën. De vertegenwoordiging is echter lang niet altijd evenredig.

In dezelfde samenstelling heeft de groep ook groepstherapie. Per sessie wordt vrij werken afgewisseld met werken met groepsopdrachten. Dit al naar gelang stemming en behoefte in de groep. Een opdracht kan bijvoorbeeld luiden:

- teken het huis uit je jeugd;
- geef aan welke plekken je er prettig en minder prettig vond;
- teken een zelfportret;

- werk met een bepaald materiaal, klei of vingerverf.

Bij al deze opdrachten wordt het laatste half uur meestal uitgetrokken om met elkaar uit te wisselen wat men gedaan heeft en hoe men dat ervaren heeft.

Het werken op zich en het werkstuk staan dan centraal. Het spreekt haast vanzelf dat bij het zien van eigen en andermans werk talrijke associaties naar boven komen.

Een cliënt zegt hierover:

"In groepsverband betekent de creatieve therapie heel veel, ... mits de hele groep daaraan meedoet, wat vooral in de nabespreking een enorm gevoel van verbondenheid geeft, ... als je in 't werk van anderen dingen herkent van jezelf... En het zien van je eigen werk, soms een schokkende ervaring is, dat je heel emotionele zaken op papier zet, waarvan je tot op dat moment niet beseftte dat ze zo dicht onder de oppervlakte in je aanwezig waren. Problemen die in de groep naar voren komen kun je door middel van creatief bezig zijn in een andere sfeer benaderen (vergelijk groepspsychotherapie, T. W-C.)."

Hoewel ik hoop dat het idee dat men talent moet hebben voor expressieve therapie, na mijn betoog tot dusver, voldoende ont-



kracht is, wil ik er ten overvloedige op wijzen dat dat geenszins het geval is. Vaak geldt zelfs het tegendeel. Een al te grote vaardigheid met het materiaal kan leiden tot dezelfde barrières als bij een te grote en te gemakkelijke praatvaardigheid. Dit neemt niet weg dat cliënten zich vaak beschaamd en geremd voelen en vele hindernissen moeten nemen. Ze vinden dat ze een algemeen esthetisch aanvaardbaar resultaat zouden moeten afleveren, wat dit ook moge zijn. Hun opvattingen over wat mooi en lelijk is komen op de helling te staan. Ook het nuttigheidsprincipe doet zich gelden... "Waarvoor is dit goed? En waartoe dient het?"

De therapeut moet proberen hier verandering in te brengen (hij doet dit gesteund door de groep) door een basisveiligheid te scheppen waarin de cliënt zich met het materiaal en de groep vertrouwd gaat voelen en zich langzamerhand de therapiemethode eigen zal maken.

### **Materiaal**

De cliënt krijgt eenvoudig materiaal aangeboden dat geen ingewikkelde techniek vereist en waarmee hij per sessie een werkstuk af kan krijgen, zoals potlood, klei, verf, papier, kollagemateriaal.

De cliënt gaat in de loop van de therapietijd dit materiaal verkennen, er betekenis aan geven en kiezen waar hij het prettigst mee werkt. Ook wordt er op allerlei manieren gewerkt met kunstproducties, waarbij ervan uit wordt gegaan dat het kijken naar kunst associaties en emoties oproept, die bruikbaar kunnen zijn in de therapie en kunnen inspireren tot het maken van eigen werk.

Materiaal heeft verschillende eigenschappen. Zo kan materiaal bijvoorbeeld stug of zacht, beheersbaar of onbeheersbaar zijn. Het kan ruimtelijk zijn en tactiel (klei). Het zal uitmaken of je op een groot of een klein papier bezig bent, of je meteen een uitgesproken, onveranderbaar, resultaat krijgt, of dat het materiaal zich leent voor allerlei veranderingen en of toevalseffecten verkregen kunnen worden. De therapeut zal trachten de cliënt bij te staan in die materiaalkeuze, hem met de specifieke kwaliteiten vertrouwd te maken en hem waar nodig over grenzen heen te helpen.

### **Expressieve therapie bij jeugdig getraumatiseerden**

Tot slot zal de betekenis die de expressieve therapie heeft voor de zogenoemde jeugdig getraumatiseerden, van wie het aantal op Centrum '45 toeneemt, worden

belicht.

Met jeugdig getraumatiseerden wordt bedoeld op hen die op (zeer) jeugdige leeftijd met het oorlogsgebeuren te maken kregen. (Als geboortjaar houden we 1935 tot 1942 aan.) Zij maakten als kind de kamptijd in Europa of in het voormalig Nederlands-Indië mee. Of ze waren als kind ondergedoken.

Bij deze groep jeugdig getraumatiseerden zou ik niet alle problematiek over een kam willen scheren (historisch en sociaal zijn er grote verschillen) maar wel willen benadrukken dat er vaak raakvlakken zijn. Op Centrum '45 hebben we verreweg het meest te maken met hen die als kind in de "Jappenkampen" zaten.

1. Juist bij de jeugdig getraumatiseerden blijkt in de praktijk dat de herinneringen niet grijpbaar zijn.  
Emotionele reacties die de vroegere ervaringen oproepen, lijken uit het niets te ontstaan, omdat tijdens de traumatisering weinig bewustzijn over en inzicht in de gebeurtenissen aanwezig was.
2. Van hen kan worden aangenomen dat ze destijds niet praten of communiceren konden over wat hen overkwam, later trouwens evenmin.
3. Ze hadden nauwelijks of geen herinneringen en beelden van

het normale leven vòòr het kamp.

Een reactie van de schrijfster Elisabeth Keesing op het boek van Jeroen Brouwers "Bezonken rood" geeft dit onontkoombaar weer (3):

"Het is niet helemaal juist. Hij maakt het erger dan het is, maar zo is het nu eenmaal in zijn herinnering. Ik ervaar het niet als sentimentaliteit of pathos bij hem, het is meer een poging iets kwijt te raken.

Het is voor kinderen anders dan voor volwassenen geweest, meestal erger. Als volwassene, die zijn herinneringen en verlangens had kon je het kamp nog in gedachten ontvluchten...."

4. Hun directe omgeving, zoals familie en opvoeders, had later dikwijls geen notie van wat het kind destijds allemaal geabsorbeerd had.
5. Er bestaat dan ook bij hen, behalve een behoefte aan historische erkenning, ook een vraag naar persoonlijke erkenning.
6. Immers de anderen, meestal ouderen die hetzelfde ondergingen, hadden het vaak anders beleefd en die beleving gold als het bepalende referentiekader binnen hun omgeving (familie).

7. Met name dit soort cliënten valt het zwaar te verwoorden wat destijds in hen omging.
8. Zo kan men spreken van prever-  
bale herinneringen, die voor een deel bestaan uit beelden en gevoelens, die zich niet gemakkelijk laten omzetten in taal en woorden. Vandaar dat het belichten van het non-ver-  
bale - in dit geval het beel-  
dende element in de therapie - van groot belang is.

Hoewel de Franse schrijfster Marguerite Duras al ouder was toen zij de Japanse bezetting in Vietnam meemaakte, geeft zij in haar recente boek "L'amant" (4) een indrukwekkende beschrijving van datgene wat ik in de bovenstaande acht punten wilde duidelijk maken:

"Ik zie de oorlog zoals hij was, zich overal verbreiden, overal binnendringen, stelen, gevangen nemen, overal tegenwoordig zijn, met alles vermengd, verweven, aanwezig in het lichaam, in het denken, in het wakker zijn, in de slaap, bezeten van de dronkenmakende hartstocht, het lieflijk grondgebied te bezetten dat voor hem het lichaam van het kind is, het lichaam van degenen die minder sterk zijn, van de overwonnen volkeren, en dat omdat daar het kwaad is, aan de poorten, tegen de huid..."

Ik hoop met deze uiteenzetting over de betekenis en de mogelijkheden die de expressieve therapie kan bieden aan (met name in hun jeugd) getroffen en een bijdrage te leveren aan de verdere ontwikkeling van behandelingsvormen, niet alleen voor deze cliëntengroep maar ook voor cliënten die in hun jeugd min of meer vergelijkbare ervaringen hebben meege-  
maakt.

Immers vanaf de bevrijding tot heden worden steeds weer groepen mensen geconfronteerd met maatschappelijke en politieke gebeurtenissen van onderdrukkende en gewelddadige aard, die zeer ingrijpend en traumatisch zijn. En ook voor hen geldt dat die ervaringen later evenmin in woorden te vatten zullen zijn.

## Noten

1. Dit artikel is een bewerking van een voordracht die Truus Wertheim hield op een studiedag over "Beeldend werken als therapeutische methode", welke gehouden werd op 22 november 1985 op het ICODO-bureau. Aan deze studiedag werkten verder mee haar kollega van Centrum '45, Jeannette van Brummelen, de psychotherapeute mevrouw M. Bekkering-Merens en mevrouw D. Heroma-Meilink, (gespreks-leider).

Truus Wertheim sprak eerder over dit onderwerp tijdens lezingen in Israël en Amerika.

2. Met het primaire proces - in de psycho-analytische zin - worden die gedachten en gevoelens bedoeld die hun oorsprong in het onbewuste vinden en die hun eigen onafhankelijke kracht en beelden hebben. Onafhankelijk van het zogenaamde secundaire proces, dat het "zich bewust zijn", het logisch denken en de vooropgezette symboolvorming inhoudt.

Het functioneren op het onbewuste niveau is van groot belang voor creatieve therapie, omdat een spontaan geproduceerde tekening dan een vorm van authentieke zelfexpressie is.

3. Interview van Elisabeth Keesing met Frits Abram in Vrij Nederland van 6.9.1986.
4. Marguerite Duras, De minnaar. - Amsterdam: Arbeiderspers, 1985.