

Het geleefde lichaam. Grondslagen van een theorie van adem-, stem- en bewegingstherapie

D. Tiemersma, Erasmus Universiteit Rotterdam

Samenvatting. Omdat de adem-, stem- en bewegingstherapie zich in de praktijk vooral richt op het persoonlijk ervaren en geleefde lichaam, kan een theorie van deze therapie zich niet beperken tot de biologie en de psychologie. Ze zal vooral verbonden moeten zijn met de verschijnselen die zich voordoen op het terrein van het eigen geleefde lichaam. Hierin zijn, in tegenstelling tot de situatie van het objectiverende subject, het subject, de voorstelling van het lichaam en het fysieke lichaam met elkaar verweven. Deze sfeer vormt de verbinding tussen lichaam en geest en in deze sfeer ontstaat de spontane beweging. De essentiële eigenschappen van dit veld, die behoren tot de grondslagen van de gezochte theorie, kunnen worden beschreven. Hiertoe behoren onder andere de specifieke ruimtelijkheid met de ik-structuur, de 'subtiële' materialiteit, de 'geestelijke' eigenschappen van intentionaliteit en lichamelijke kennis en de energetische kwaliteit. De therapie kan in termen van de aangeduide theorie worden omschreven als de bevordering van de spontaneïteit van bewegingen in het geleefde lichaamsveld, waardoor de persoonlijke vrijheid wordt vergroot.

Inleiding

Het uitgangspunt van dit artikel is de problematische situatie ten aanzien van de theorie van de adem-, stem- en bewegingstherapie. De verschijnselen die in deze therapieën relevant zijn zijn geen gegevens verkregen met instrumentele hulpmiddelen, of uit experimenten en tests, maar horen thuis op het voor-wetenschappelijke terrein van de persoonlijke ervaring. Ze betreffen de bewuste ervaring van het eigen ademproces, het stemgebruik en de eigen beweging en de leerprocessen op deze gebieden. De theorie is belangrijk, omdat deze de therapie een begripsmatige context moet geven, zodat de ervaringen die voor de therapie van belang zijn kunnen worden verklaard of tenminste tot op zekere hoogte kunnen worden begrepen. Het spreken over de ervaringen in de therapie zal door de theorie gepreciseerd moeten worden. Ook zullen vanuit de theorie nieuwe ideeën moeten voortvloeien die nuttig zijn voor de therapie. Enerzijds valt het gebrek aan een theorie op. De therapeutische literatuur blijft over het algemeen dicht bij de praktijk en de ervaring, zonder theoretische uitwerkingen te geven. Voor het

nodige begrip wordt vooral een beroep gedaan op het alledaagse gezonde verstand. Anderzijds, voor zover er een theoretische context wordt gegeven, zijn er de biologische en psychologische theorieën, maar deze sluiten niet of niet goed aan bij de ervaringen waar het in de therapie om gaat. Natuurlijk kunnen diagnoses en therapeutische doelstellingen in biologische of psychologische termen worden geformuleerd, maar de therapeutische bemoeienis vindt niet op biologisch of op psychologisch vlak plaats. Er is hier een kloof tussen theorie en praktijk, een discrepantie tussen de theoretische en de therapeutische taal, tussen de (betekenis van de) woorden op theoretisch en op praktisch vlak.¹ Wat er mist is een adequate theorie van de adem-, stem- en bewegingstherapie. 'Adequaat' wil hier zeggen, dat de theorie recht doet aan de relevante verschijnselen in de therapie, dat de begrippen in de theorie in een direct verband staan met ervaringen in de therapie. Slechts hier en daar is een aanzet tot zo'n theorie gegeven, bijvoorbeeld door Ilse Middendorf (1989). Voor een grondiger uitwerking van de theorie zullen de uitgangspunten en de centrale begrippen van de theorie precies onder woorden moeten worden gebracht. Maar welke zijn dit, wanneer die niet die van een biologische of psychologische theorie zijn? Deze vragen betreffen de grondslagen van de therapeutische theorie, dat wil zeggen, de stellingen die vanaf het begin de aard van de theorie bepalen. Het zijn voor-onderstellingen die het terrein van de therapie en hiermee de therapie zelf definiëren. Tot deze grondslagen behoren mijns inziens in ieder geval het onderscheid tussen het fysische, het mentale en het geleefde lichaam, een speciale opvatting van 'beweging' en de categorieën van het eigen geleefde lichaam als een existentieel veld. Na de bespreking van deze punten wordt van hier uit de therapie nog eens bekeken. Het spreekt vanzelf dat de bespreking niet uitputtend kan zijn. Elders is meer informatie te vinden (Tiemersma, 1989).

Verschillende lichamen

In de inleiding van hun boek schrijven Balfoort en Van Dixhoorn (1985, 7): 'We houden ons bij de adem-*beweging*, de werking van spieren die de ademhaling in gang brengen.' En niet alleen in de ademtherapie, maar ook in de stem- en bewegingstherapie wordt over spieren gesproken. Dat doet bijvoorbeeld ook Feldenkrais (1975, 47), nadat hij stelde: 'Alle handelingen ontstaan uit activiteiten van de spieren.' Maar wat betekent het woord 'spieren' in deze context? De betekenis varieert sterk in verband met de verschillende gebieden waar deze term wordt gebruikt.

Het fysische objectlichaam

Een preciese beschrijving van de verschillende spieren is in de anatomie te vinden. De functionele anatomie beschrijft de spieren in het kader van grotere gehelen van lichamelijke structuren die een beweging mogelijk maken. De fysiologie beschrijft op verschillende niveau's de processen die in de spieren plaatsvinden bij samentrekking en ontspanning. In al deze biologische wetenschappen worden de spieren, en in het algemeen de onderzochte structuren en processen,

benaderd als objecten in een object-ruimte, op afstand van de waarnemer, het subject. De wetenschappelijke methodologie schrijft voor deze afstand zo groot mogelijk te maken, om wat men noemt de subjectieve beïnvloeding zo klein mogelijk te maken. De uitgestrektheid van de dingen in de externe object-ruimte is een fundamentele of de fundamentele eigenschap van de materiele substantie. Deze materiële werkelijkheid is daarom, zoals Descartes beschreef, een *res extensa*². De dingen met deze ruimtelijkheid worden in de wetenschap in stukken opgedeeld en onderzocht. Op grond van dit onderzoek probeert men wetmatigheden op het spoor te komen. Zo vond men de wetmatige uitspraken over de relatie tussen de lengte van de spieren en de spierspanning, over de biochemische reacties (glycolyse, etc.) die de benodigde energie leveren, enzovoort. Ten grondslag aan de wetenschappelijke benadering staan dus de vooronderstellingen dat spieren materiële object-structuren in een object-ruimte zijn, dat deze structuren op analytische wijze zijn te bestuderen en dat er wetmatige uitspraken over spieren geformuleerd kunnen worden.

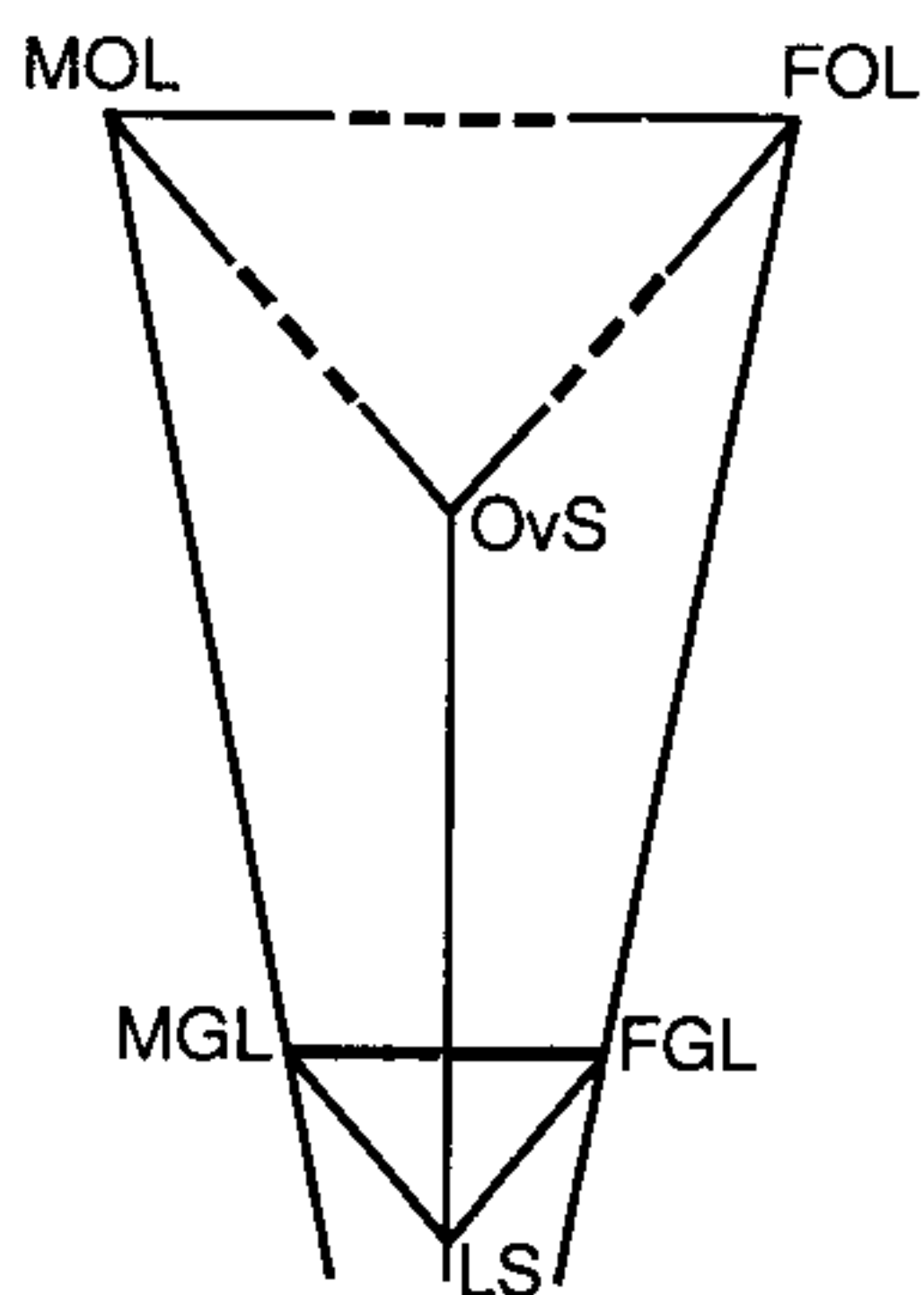
Het mentale objectlichaam

In de psychologie onderzoekt men vooral de voorstellingen die men van de spieren heeft. Het zijn representaties of beelden, die de therapeut door woorden bij de cliënt oproept, bijvoorbeeld wanneer hij/zij zegt: 'Span je schouderpijlen; voel ze en ontspan ze.' Bedoeld zijn de materiële spieren (zie boven), maar het bewuste ontspannen vindt volgens de psychologische theorie plaats via het lichaamsbeeld, de representatie, die de persoon in kwestie heeft. Aan het lichaamsbeeld wordt dan de proprioceptie, of kinesthesie, van de spieren gekoppeld, waardoor de ontspanning tot stand zou komen. Het lichaam met zijn spieren is als beeld aanwezig in het bewustzijn. Het behoort hier tot de eigen mentale of geestelijke sfeer, de sfeer die Descartes zag als een denkende substantie zonder uitgebreidheid in de ruimte, de *res cogitans*³. In de cognitieve psychologie worden de voorstellingen echter besproken in een object-taal en kunnen de voorstellingen direkt in verband worden gebracht met bewegingen van het fysieke lichaam. Ze worden hier dus als pseudo-objecten genomen. De objectivering en de gerichtheid op wetmatige uitspraken is ook hier te vinden. Ook in een gedeelte van de filosofie beschouwt men de voorstellingen als objecten waarop het subject is gericht. Op het psychische vlak is er ook in dit geval een scheiding tussen het ik en het object, tussen het op de voorstelling gerichte subject en de voorstelling als object.

Het geleefde lichaam

In de therapie mogen de biologische en psychologische betekenissen van het woord 'spieren' en andere woorden meespelen, in feite is de bedoelde betekenis anders. De therapeut is uiteindelijk gericht op de ontwikkeling van de ander als persoon tot een grotere vrijheid via het ademen, stemgebruik en beweging. Hierbij wordt de sfeer van de persoonlijke lichaamservaring als werkterrein genomen. Deze sfeer is niet primair die van de biologie (materiële structuren en processen) of van de psychologie (representaties). Het karakteristieke van deze

sfeer is het ontbreken van een strenge scheiding van het ik en het andere, van het objectiverende subject en het object. Ik ben in meer of mindere mate identiek aan mijn lichaam, dat wil zeggen, dat ik mijn lichaam niet als een inwendige voorstelling (mentaal object) of als uitwendig fysisch object vóór me heb, maar dat ik het leef. Het lichamelijke is een geleefde werkelijkheid. In vervolg op Descartes noem ik dit de *res victa*. Hierin doordringen de drie instanties, het lichamelijke subject, het fysische en het mentale objectlichaam, elkaar. In de afgebeelde figuur wordt het bovenstaande samengevat. Het is een model van de menselijke situatie, waarin elke horizontale doorsnede een standpunt van het subject en de overeenkomstige materiële en fysische vormen van het lichaam weergeeft.



Figuur 1: Omgekeerde-pyramide-model van de menselijke persoon.

F = 'fysisch', G = 'geleefd', M = 'mentaal', L = 'lichaam' of 'lichamelijk', O = 'object', Ov = 'objectiverend', S = 'subject'; de niet-gestippelde lijnen geven een persoons-interne relatie aan, de gestippelde lijnen een externe subject-object relatie.

De beweging

In de besproken therapieën staat de beweging centraal. Maar hoe moet de beweging worden gezien? Bij de uitvoering van een willekeurige beweging is het wilsbesluit belangrijk. Het subject heeft dan een objectiverende instelling (OvS). De verbinding tussen het subject en het fysische objectlichaam (FOL) dat bewogen moet worden, eventueel via het mentale objectlichaam (MOL), is echter een groot probleem, nu deze zo zijn gescheiden door de afstand die het subject in zijn objectiverende instelling inneemt. Hier is de kloof tussen ik, lichaamsbeeld en materieel lichaam niet te overbruggen. Het dualisme van lichaam en geest kan hier niet worden overwonnen. Dat is voor velen in de wetenschap de reden zich maar neer te leggen bij een methodisch psychofysisch parallellisme.

Men vergeet in dit geval dat er diverse andere situaties zijn met een geringere subject-object scheiding. Deze kunnen worden gezien als fasen, waaruit de wetenschappelijke situatie en andere toestanden met subject-object scheiding zich ontwikkelen. Waar subject, lichaamsbeeld en lichaam dicht bij elkaar staan en elkaar doordringen is het terrein van de spontane beweging. Het mentale geleefde lichaam (MGL) en het fysische geleefde lichaam (FGL) doordringen elkaar

zo sterk dat ze samen een geleefd lichaam vormen (GL) en hiermee is het lichamelijke subject (LS) voor een groot deel geïdentificeerd. Wanneer er een beweging is, kan op dit niveau over het ontstaan van de beweging niets anders worden gezegd, dan dat het spontaan uit de sfeer van het eigen geleefde lichaam opkomt, in het model van onder naar boven. Hier is geen scheiding tussen ik, mentaal lichaam en materieel lichaam. Daarom is er ook geen sprake van bemiddeling tussen een denkend ik en de fysische beweging in de ruimte: de beweging is er spontaan.

Hoe zit het dan met de bewust gewilde beweging? Deze kan worden voorgesteld als een overgang van het niveau van het objectiverende subject naar dat van het lichamelijke subject en weer terug. Uitgaande van de situatie waarin het subject de beweging intendeert en zich het beeld van lichaam en beweging (OvS – MOL) voorstelt, schuiven het mentale beeld en het subject letterlijk naar elkaar toe tot de situatie wordt bereikt waarin het subject gedeeltelijk geïdentificeerd is met het lichaam. De tussenfasen met een steeds geringere onderlinge afstand zijn concreet te ervaren als een steeds grotere deelname van het ik in het voorgestelde beeld van het bewegende lichaam. In de verschuiving verbindt het ik als de eigen intentie of wil zich steeds meer met het bewegingsbeeld. Dit gaat tot op het niveau van het lichamelijke subject/geleefde lichaam, waar de beweging spontaan ontstaat. Wanneer het subject weer een objectiverende instelling aanneemt, of voor zover het subject in deze instelling is gebleven, is er het materiële lichaam en de objectieve beweging. In tegenstelling tot de besproken situatie, waarin voorafgaande aan de beweging een duidelijk bewegingsplan wordt gemaakt, is er meestal een eenheid van het subject op de diverse niveau's (OvS-LS). In dat geval is er zowel een bewuste intendering als een lichamenlijk gerichtheid en kennis om de beweging spontaan uit te voeren.

Het geleefde lichaam als veld

Voor de adem-, stem- en bewegingstherapie is de wereld van het lichamenlijk subject / geleefde lichaam van zeer groot belang. Op bepaalde terreinen kan men zinvol ingrijpen via fysische, biologische of rationeel-psychologische technieken, maar de onderhavige therapie richt zich op problemen die door deze technieken moeilijk op te lossen zijn. In de inleiding is gewezen op het probleem dat er nauwelijks een taal en theorie op dit terrein is. We hebben een object-taal waarmee we over het fysische en het mentale objectlichaam kunnen praten, maar er is nauwelijks een geschikte taal voor de wereld van het geleefde lichaam. Wanneer we zo'n taal willen ontwikkelen is ten eerste een goede kijk op deze wereld nodig, een kijk die een terugkeer tot het geleefde lichaam inhoudt.⁴ Vanuit de sfeer van het geleefde lichaam kunnen de kenmerkende eigenschappen van het geleefde lichaam worden beschreven, waarvan ik hier enkele wil noemen. Deze kern-eigenschappen kunnen als fundamentele begrippen en zo als grondslagen van de gezochte theorie van de adem-, stem- en bewegingstherapie functioneren.

Ten eerste kan worden vastgesteld dat er een ruimtelijkheid of uitgestrektheid is, want de lichamenlijke gevoelens doen zich voor als gelocaliseerde verschijn-

selen. Deze ruimtelijkheid is continu en er is een directe relatie tussen alle onderdelen. Deze sfeer is dus een veld. De structuur van het veld vertoont een centrum, dat wordt gevormd door wat we een 'ik' noemen. Dat is het nulpunt van oriëntatie. De grens van het lichaam is niet scherp en veranderlijk. Vaak is er zelfs helemaal geen grens. Toch is er een min of meer stabiele vorm van het lichaam dat in verband staat met, en niet hetzelfde is als, het visuele beeld (MOL). De vormen van het lichaam en die van de mogelijke bewegingen zijn geen bewuste structuren. Ze zijn meestal impliciet werkzaam. Als zodanige blauwdrukken van lichaam en patronen van gedrag worden ze schemata genoemd. Maar ze worden geleefd: ze zijn existentiële schemata. Ze zetten zich gedeeltelijk voort na amputatie bij het optreden van zg. fantoomverschijnselen. Afgezien van de specifieke kwalitatieve inhoud kunnen de emoties worden gezien als sterke ruimtelijk fluctuaties in het veld. De emoties houden een verandering van de ruimtelijkheid in: inkrimping en uitzetting. Direkt in verband met de ruimtelijkheid kan de materialiteit worden genoemd, door Descartes geïdentificeerd met de ruimtelijkheid. Deze materialiteit is echter niet die van de buitenwereld, want de sfeer van het lichaam is doorzichtiger, minder traag en zwaar, hoewel deze eigenschappen niet afwezig zijn. Het kan een 'subtiële materialiteit' worden genoemd. Ook hierin zijn fluctuaties aanwezig, in de zin van zwaardere en lichtere materialiteit, onder andere in verband met de emoties.

Het veld wordt, ten tweede, gekenmerkt door eigenschappen die tot de geest gerekend worden. Het lichaam heeft een eigen kennis van en een eigen gerichtheid op de wereld. Het heeft een eigen wijsheid van functioneren, want het weet hoe te ademen, geluiden te maken en zich op aangepaste wijze te bewegen. Deze geestelijke eigenschappen zijn dus verbonden met die van ruimtelijkheid en materialiteit. Samen definiëren ze het gebied tussen lichaam en geest, het veld van de *res victa*.

Het leefveld is, ten derde, ook een krachtenveld. Krachten zijn werkzaam vanuit het ik-centrum naar de wereld (intentionaliteit) en omgekeerd vanuit de wereld naar het centrum. De krachten zijn als diepgaande invloeden voelbaar. Ze veroorzaken onder andere de emotionele fluctuaties, die in de vorm van energetische structuren weer tot uiting komen in de ademhaling, stemgebruik en beweging. Het is ook alleen in deze sfeer dat adequaat over 'stress' kan worden gesproken: het is een geleefde druk van buiten op het leefveld. Het ik impliceert ook centripetale krachten, namelijk die waarmee veel wordt vastgehouden. Eigenlijk is de kern van het ik niets anders dan het centrum van de krachtlijnen die in dat centrum samenkomen, de kern van de geleefde spanningen.

De therapie

Het ademen, het gebruik van de stem en het bewegen, waar de therapie zich op richt, zijn vooral verschijnselen in het geleefde lichaamsveld. De therapie is gericht op het vrijer worden in deze geleefde werkelijkheid door een grotere ontspanning en spontaneïteit in het ademen, het stemgebruik en de beweging. In deze geleefde sfeer komen de adembeweging, het zingen en het bewegen vanzelf op. De patronen kiest het lichaam zelf. Voor zover de adem, de stem, de bewe-

ging geoefend moeten worden in de therapie en voor zover ze zich aan moeten passen aan uitwendige structuren kan ook dit spontaan en vloeiend gebeuren vanuit de kennis die het geleefde lichaam zelf heeft. De bewegingsschemata stemmen zich dan organisch af op de gesuggereerde patronen en de situationele schemata. In het laatste geval kunnen niet alleen de lichamelijke en omgevingsstructuren in elkaar vervloeien, maar ook de substanties. De subject-object ambiguë *res victa*, de sfeer van het eigen geleefde lichaam, breidt zich dan uit tot een ruimere sfeer die onbegrensd blijkt te zijn. De energetische structuur van ik-centrum en centrum-georiënteerde krachten verdwijnt hierbij ten gunste van een vrije ontplooiing en stroming van de energieën in het onbegrensde veld. Dan is de doelstelling van de therapie ten volle bereikt.

Een belangrijke stap in de therapie is dus de terugkeer tot het eigen geleefde lichaam, de ervaring van de sfeer van de *res victa* (LS-MGL-FGL). Dit leefveld met zijn structuren en zijn dynamiek moet men leren kennen. Men moet er vertrouwd mee worden om op dit vlak de spontaneïteit terug te krijgen, om hier het ademen, het stemgebruik en de beweging te laten gebeuren. Dit betekent dus een gewaar worden zonder afstandelijkheid en objectivering. De helderheid van het bewustzijn is iets wat van binnenuit, intern, ontstaat. Wanneer men de verschijnselen niet gaat objectiveren (OvS-MOL-FOL) blijft het ik-bewustzijn (LS) deel uitmaken van de bewegingen. In de bewegingen verdwijnt de ik-spanning, wanneer men de beweging zijn gang laat gaan.

Met het bovenstaande is slechts een schets van de grondstructuur van een theorie van adem- stem en bewegingstherapie gegeven. Allerlei zaken vragen om precisering en uitwerking, bijvoorbeeld de relatie tussen therapeut en cliënt. Maar op grond van de gepresenteerde noties en in direkt contact met de praktijk kan de bedoelde theorie worden uitgewerkt. Hiermee aan de slag te gaan is op het ogenblik een uitdaging.

Noten

1. In dit blad merkten De Graaf, Reynders en Van Wijck (1988) dit op met betrekking tot de haptonomie.
2. R. Descartes *Les principes de la philosophie* 1, 53; uitg. 1953, p. 595. *Méditation sixième*; uitg. 1953, p. 323-324.
3. Idem noot 2.
4. Een terugkeer in de zin van Merleau-Ponty's fenomenologische reductie; zie Merleau-Ponty (1945), 'Avant propos' en, ook voor de rest van deze paragraaf, Tiemersma (1989), Ch. 6.

Literatuur

- Balfoort, B. & van Dixhoorn, J. *Ademen wij vanzelf?* Baarn: Bosch en Keuning, 1985.
- Descartes, R. *OEvres et lettres*. Bibliothèque de la Pleiade, Paris: Gallimard, 1953.
- Feldenkrais, M. *Bewustwording door beweging*. Amsterdam: Wetenschappelijke Uitgeverij, 1975.
- Graaf, E.G. de, Reynders, K. & van Wijck, R. De haptonomie en haar onderzoeksgebied. *Bewegen & Hulpverlening*, 1988, 5, 143-151.
- Middendorf, I. *De ervaarbare adem; een ademleer*. Deventer: Ankh-Hermes, 1989.
- Merleau-Ponty, M. *Phénoménologie de la perception*. Paris: Gallimard, 1945.

Tiemersma, D. *Body schema and body image. An interdisciplinary and philosophical study.* Lisse/Amsterdam: Swets en Zeitlinger, 1989.

Correspondentie-adres: Dr. D. Tiemersma, Faculteit der Wijsbegeerte, EUR, Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam.