

BODY READING

© 1992, Dirk Marivoet,
Psychomotorische therapie
UPC Lovenjoel
KULeuven

Al biedt de huidige psychologie nog zoveel inzichten in de mens – toch bevat de menselijke ziel nog veel geheimen, en de mens als geheel is een groot raadsel. Waar komt hij vandaan, waar gaat hij heen, wat zijn uiteindelijk zijn beweegredenen? Wat we van de individuele mens weten, danken we aan onze persoonlijke mensenkennis. Die bouwen we op naar aanleiding van de eindeloze indrukken, die we sinds het begin van ons bestaan over andere mensen hebben opgedaan. Van slechts weinig van die indrukken zijn we ons bewust. De manier waarop iemand zijn lichaam, zijn hoofd of zijn handen houdt, zijn voeten neerzet, hoe hij ons aankijkt of een hand geeft, hoe de klank van zijn stem ons in de oren klinkt, hoe we een bepaalde karaktertrek van zo iemand in verband met bijzondere uiterlijkheden zien : dat alles heeft effect op onze mensenkennis. Het uitgangspunt vormen steeds de taal van het lichaam en de vele bijbehorende signalen.

Het is bij wijze van spreken gemakkelijker zijn levensbeschouwing te veranderen, dan de zeer persoonlijke manier, waarop men een lepel naar zijn mond brengt.

Zoals Goethe al zo'n honderd jaar voor het ontstaan van de moderne 'Ausdruckspsychologie' zei:

'Nichts ist drinnen, nichts ist draussen,
denn was innen ist, ist aussen.'

(Niets is binnen, niets is buiten, want wat binnen is, is buiten.)

HET LICHAAM LEZEN

'Body Reading' of zoals J. Painter het verbetert 'bodymind reading' (J. Painter, 1992) is gebaseerd op het concept dat structuur bevroren functie is. Wat dit betekent, is dat iemands fysieke structuur een weerspiegeling is van zijn psycho-biologische geschiedenis en zijn huidig psycho-biologisch functioneren.

Het lichaam wordt beschouwd als een archief van de levensgeschiedenis waarin alle gebeurtenissen – zowel goede als belastende – zijn opgenomen (Reich, 1949). Het lichaam is daarbij 'gevormde' en 'vormgever' tegelijk. De fysieke structuur wordt gekneed door de ervaringen van het leven. Het gaat hier om een continu proces, waarbij de lichaamsstructuur altijd mee-evolueert met de ervaringen in de interactie met de fysieke en de sociale werelden die erop inwerken. Zo zullen deze delen van het lichaam, die gebruikt en gevoed worden naar hun genetische optimum toegroeien. Deze delen die niet geoefend en gevoed worden zullen niet volledig ontwikkelen, of kunnen atrofieren, ziek worden, of zelfs helemaal ophouden te functioneren. De angelsaksen zouden zeggen 'If you don't use it, you lose it'. Achter het misbruik, of het niet-gebruik van het lichaam zitten organismische beslissingen die genomen zijn in respons op de ouderlijke boodschappen die werden gegeven. Wanneer deze boodschappen toxisch zijn, en geïntrojecteerd worden, is het resultaat niet-gebruik of misbruik van het lichaam. Een deel van het lichaam wordt doods, gepantserd, tot op zekere hoogte buiten gebruik gesteld, of het zal gebruikt worden op manieren die niet natuurlijk en biopositief zijn. Andere delen kunnen beschadigd raken door fysieke traumata. Deze littekens zijn de fysieke erfenis van bv. de mishandeling door anderen, de opzettelijke 'accidenten', de subintentionele accidenten, en de echte accidenten die voortkomen uit de waardige pogingen om zijn vorige limieten te overtreffen. Dit zal zich uiten in de psychomotoriek alsook in het algemeen voorkomen van de persoon.

Wat we kunnen zien in de fysieke structuur van een persoon is het huidige punt van evolutie van de interactie van een genetische basis en het uitleven van een 'lichaamsscript'. Het

lichaamsscript bestaat uit al de permissies en verboden betreffende het leven van het lichaam (gebruik, niet-gebruik, misbruik).

Een therapeut die 'body reading' toepast, noteert de aanwezige fysieke fenomenen, ziet de fysieke structuur en genereert hypothesen omtrent de mogelijke psycho-biologische dynamieken die men kan opmaken uit de geziene fenomenen. Body reading is in die zin niet echt het 'lezen van de structuur van de cliënt door de therapeut, maar het is eerder de setting waarin de therapeut de cliënt ondersteunt in het ontdekken van een netwerk van energie en waarin de therapeut voelt wat kan helpen de onderliggende en deels verborgen aspecten van onszelf te ontdekken.

Het dragen van kleren, door de aard ervan, neigt de lichaamsfenomenen te dis-simuleren. Daarom wordt body reading gemakkelijker als de patiënt enkel zijn ondergoed aanhoudt, of een badpak. Hoe meer huid er bedekt is, en hoe meer de kleding de aandacht trekt (door kleur, drukpatronen e.a.) hoe moeilijker de body reading is.

Body reading is uiterst bruikbaar als deel van een vroege inschatting van de patiënt en het plannen van een behandeling. Op de tweede plaats is het een middel om therapeutische verandering te evalueren. Het is evident dat voor men aan een body reading begint, men eerst de theorie en de bedoeling aan de patiënt hiervan uitlegt.

De volgende logische vraag lijkt me dan te zijn. : "Als we naar het lichaam van de cliënt kijken, waar kijken we dan naar?"

Deze vraag brengt ons bij de verschillende stijlen die er bestaan van body reading. Men kan een body reading verrichten met of zonder het gebruik van een typologie.

Body reading zonder een typologie houdt, op het meest basale niveau, in een fenomenologisch kijken naar het lichaam van de patiënt. Dit betekent zorgvuldig kijken naar de patiënt en op een naïeve manier zien wat er verschijnt. Met naïef bedoel ik zonder evaluaties of interpretaties van wat gezien wordt. Bv. De knieën staan op slot, de linker schouder is hoger dan de rechter, de benen zijn relatief dikker dan de romp, enz. Eerst worden de fenomenen van het lichaam gezien. Daarna kan men als men dat wenst, naar het niveau van interpretatie overgaan om de betekenis van deze fenomenen te interpreteren, d.i. een hypothese te formuleren omtrent elementen in de geschiedenis van de patiënt en de huidige dynamiek.

Dus een vaardigheid in het fenomenologisch waarnemen is fundamenteel.

Om deze te ontwikkelen kan men beroep doen op een aantal aan te leren technieken zoals bv. het interpreteren van lichaamsfenomenen door imitatie met het eigen lichaam. Men kan dan invoelen hoe het moet zijn om in zus of zo'n houding te staan of te bewegen. In de gevallen waarin imitatie niet mogelijk is, kan men zich een voorstelling maken van hoe het moet zijn om bv. relatief dikke benen te hebben tegenover een mager bovenlijf. Men zou deze methodes respectievelijk 'empathische lichaamsnabootsing' en 'gefantaseerde empathische lichaamsnabootsing' kunnen noemen.

Een andere methode van interpretatie is het gebruik van 'intuïtieve metaforen', waarbij het lichaam of een lichaamsdeel vertaald wordt in een metafoor, dikwijls een dier metafoor, e.a.. Bv. een grote stier, een stenen muur, een dikke eiken boom. Deze vertaling gebeurt intuïtief, dus niet door een analytisch proces of doelbewust zoeken naar een metafoor.

Een andere manier is te kijken naar een aantal dimensies die betekenisvol kunnen zijn in de lichaamsfenomenen.(Keleman, 1979)., zgn. 'somatisch descriptieve parameters'. Zo zou men kunnen kijken naar de mate van opwinding of doodsheid in een deel van het lichaam. Evenzo kan men kijken naar expansie tegenover contractie, gebondenheid tegenover ongebondenheid, strak of los, actief of passief, week of hard, opgeladen tegenover ontladen, traag tegenover snel, verhouding tot de zwaartekracht, patronen van houding en beweging, de tendens om denken, voelen en handelen te richten op organisatie of desorganisatie. enz.

Iets anders waar men kan naar kijken zijn de aanwezigheid van asymmetrieën. Kijk naar delen van het lichaam die niet bij elkaar lijken te horen. Deze splitsingen in het lichaam werden herkend en geïnterpreteerd door verscheidene auteurs zoals Dychtwald (1978). Hij identificeert

vijf majeure splitsingen : links–rechts, top–bodem, voor–achter, hoofd–lichaam, torso–ledematen.

Een tweede manier is body reading met een typologie. Een typologie is een systeem van classificatie gebaseerd op bepaalde karakteristieken. Bij body reading kan de aanwezigheid van bepaalde combinaties van structurele kenmerken lichaamstypes definiëren. In de mate dat er psycho–biologische karakteristieken zijn die corresponderen met de lichaamstypes, kan body reading organismische syndromen aan het licht brengen.

I. BODY READING MET TYPOLOGIEËN.

A. De niet systematische typologiën.

De ‘karakterologie’ van het dagelijks leven.

Het lijkt geen twijfel dat men van oudsher een nauwe samenhang tussen bepaalde lichamelijke en persoonlijkheidseigenschappen als vanzelfsprekend heeft aanvaard. Al bij de Grieken werden op grond van concrete ervaringen uit het leven van alledag, verbanden gelegd tussen kenmerken van de lichaamsbouw en gedragseigenschappen.

In zijn ‘physiognomica’ beschrijft Aristoteles het voorbeeld dat haarrijke mensen met een brede neus en grote mond, naar analogie met de leeuw moedig en koninklijk zijn. Het is vanzelfsprekend dat het hier gaat om een meer poëtische en vrije interpretatie, die niet berust op objectieve gegevens, en dus niet als een wetenschappelijke uitspraak moet geïnterpreteerd worden.

Ook het volksgeloof speelde een belangrijke rol in het leggen van verbanden tussen fysieke karakteristieken en gedrag. Mensen als Lavater (1804) en Gall en Spurzheim (1809) stelden ganze woordenboeken samen omtrent deze volkse zienswijzen. Zo zouden bv. mensen met gekrulde haren ook gekrulde zinnen gebruiken en mensen met een scherpe neus een scherp verstand hebben.

Een mens met vlezige oorlelletjes is een ‘slappe goedzak’, iemand zonder oorlelletjes is een eigenwijze ‘doordrammer’, een vrouw met een puntige kin en puntige ellebogen is kwaadaardig en zoekt altijd ruzie en iemand met een brede kin beschikt over heel veel energie. Tijdens de dertiger jaren placht men in dergelijke boekjes als ‘bewijs’ tussen haakjes erachter te zetten : ‘schoolvoorbeeld Mussolini’. Met deze uitspraken kunnen echter de meest tegengestelde dingen worden bewezen, en iedere gelijkschakeling met een bepaalde karaktertrek is onhoudbaar, of het nu de bijzondere vorm van de schedel, de neus, de kin, het oor, de knieschijf of wat dan ook betreft.

Een blozen van schaamte, een fronsen van het voorhoofd bij verbazing, maar ook een ‘lang’ gezicht bij ontevredenheid en opgetrokken mondhoeken bij vreugde –dat alles is altijd direct herkend als onmiddellijk evidente samenhang of liever : eenheid met betekenis (Chorus, 1968). En dat blijft evident, ook al kan de lach geveinsd, de droefheid gespeeld zijn. Die misleiding is alleen mogelijk omdat de regel meestal opgaat.

Literaire uitbeelding van typen.

Poëten en schrijvers formuleerden lang voor de geboorte van de academische psychologie een – zij het vaak simpele– congruente samenhang of een gestalte–verwantschap tussen de fysieke gesteldheid en het leven en handelen van hun personages.

De typen van Theofrastus (4e eeuw voor Chr.) zijn nu nog bekend en terecht befaamd. Het zijn literaire impressies zonder enige wetenschappelijke pretentie, waarin het typische echter uitstekend uitgewerkt is.

Veel schrijvers hebben de neiging karakterbeelden te typeren. Vooral als de poëtische begaafdheid wordt gecompleteerd door enig constructief rationalisme. De op het gebied van de vorm zo begaafde Fransen bezitten in Molière misschien de meest uitgesproken type–uitbeelder

ter wereld. Denk maar aan 'De' vrek, 'de' femmes savantes, 'de' parvenu (Bourgeois gentil homme), 'de' hypochonder enz.

Er zijn literaire gestalten die een gehele tijd representeren. Goethe's Werther behoort hiertoe, terwijl Cervantes' Don Quichote het symbool werd van een essentiële karaktertrek van het Spaanse volk. Voor Ibsen's Peer Gynt geldt iets dergelijks t.o.v. het Noorse karakter. Bij ons kennen we maar al te goed de types van Tijn Uylenspieghel en Lamme Goedzak van Charles Decoster. Faust wordt bij Spengler het type van een hele cultuur.

Alle goed getekende typen hebben zonder twijfel als verzameling van materiaal hun belang voor het onderwerp. Toch zou het een eenzijdige reactie zijn om deze vorm van mensenkennis en zielkunde, uitgebeeld door schrijvers en eigen aan veel andere op dit gebied begaafde mensen, als ideaal voor te houden. Schrijvers en mensenkenners zullen altijd voornamelijk belang stellen in het speciale geval, terwijl de wetenschap het speciale geval altijd alleen maar als geval, als voorbeeld van het algemene beschouwt.

B. De overgang naar de wetenschappelijke typologieën.

De volgende stap was nauwkeuriger te observeren en te zien, of inderdaad zulke relaties tussen fysieke karakteristieken en gedrag bestaan. Zo'n vroeg empirisch werk en verdere catalogisering werd verricht door Rostan (1824), Viola (1909), Sigaud (1914), Naccarati (1921) en Kretschmer (1925).

De constitutionele psycholoog is er een die kijkt naar een biologisch substraat van het individu voor factoren die belangrijk zijn om menselijk gedrag te verklaren.

Constitutionele standpunten zijn gedurende eeuwen de voorlopers van het bestaan van academische psychologie.

B. Medische typologieën.

Het aanknopen met de traditie. Hippokrates

De gedachte om lichaamsbouw en karakter met elkaar in verband te brengen, is al oud. Sheldon, heeft een indrukwekkende tabel opgesteld waarop 29 auteurs voorkomen die allen hun systeem min of meer op twee of drie hoofdtypen hebben opgebouwd.

Hippokrates was een van de eersten in de westerse traditie die zich bezighield met de constitutie. Hij suggereerde een typologie van de fysiek, een temperamenttypologie en een conceptie van stemmingen ('humoren') -lichaamsvochten die consistent is met het huidige denken i.v.m. de rol van endocriene secreties in menselijk gedrag.

Wat is een typologie? Een typologie is een systeem van classificatie gebaseerd op bepaalde karakteristieken.

Hippokrates' lichaamstypologie bestaat uit 2 types : het korte en dikke versus het lange en dunne.

Het eerste type was voorbestemd om apoplexie (een beroerte) te krijgen (Habitus apoplecticus). Het tweede (lang en dun) was voorbestemd om TBC te krijgen (Habitus phthisicus).

In termen van temperament suggereerde Hippokrates 4 basistypes. Elk type wordt gedomineerd door 1 van de 4 lichaamsvochten.

De 2 extreme types zijn het 'cholersische' en het 'melanchole'. Daartussen zitten de 2 gematigde types, nl. het 'sanguinische' en het 'phlegmatische'. Deze types corresponderen met een predominantie van gele gal, zwarte gal, bloed en phlegma respectievelijk. Deze types koppelde Hippokrates ook aan de vier elementen en aan de vier seizoenen.

| | | | |
|-------------------------------------|------------|-------|--------|
| Cholersisch (kwaad) | gele gal | vuur | zomer |
| Sanguinisch (opgewekt) | bloed | lucht | lente |
| Flegmatisch (kalm en zelfverzekerd) | slijm | aarde | winter |
| Melancholisch (treurig) | zwarte gal | water | herfst |

Het is interessant op te merken hoe het systeem van Hippokrates in latere eeuwen is overgenomen en aangepast voor andere doeleinden.

2. HALLE (1797)

Halle, een Fransman, stelde vier typen op : -Ingewandstype
-Spiertype
-Borsttype
-Zenuw(of hersen)type

3. ROSTAN (1824)

Grote invloed had Rostan in Frankrijk die een nauwkeuriger beschrijving gaf van een viervoudige lichaamstypologie :

- digestief (type digestive)
- musculair (type musculaire)
- cerebraal (type cérébral)
- respiratoir (type respiratoire)

Dit systeem omvatte de lichaamstypes van Hippokrates, en voegde meer specificiteit toe. Rostan's digestieve, musculaire en cerebrale types zijn de kern voor latere lichaamstypologieën.

4. ROKITANSKY (1878)

Rokitansky, een landgenoot van Huter, maakte onderscheid tussen het hypoplastische, het normale en het hyperplastische type. 'Hyper' - en 'hypo' - duidt respectievelijk op over- en onderontwikkeling van de lichaamsvormen.

5. HUTER (1880)

Huter, een Duitser, kwam tot drie typen, waarbij respectievelijk spijsvertering, krachtontwikkeling en gewaarwording centraal stonden.

6. VIOLA (1909)

De Italiaanse antropoloog Viola simplificeerde Rostan's systeem en suggereerde drie lichaamstypes.

- Het microsplanchnische : klein lichaam/lange ledematen
- Het macrosplanchnische : groot lichaam/kleine ledematen
- Het normosplanchnische : ertussenin

Viola introduceerde een nieuwe aandacht in constitutionele psychologie - zorgvuldige, objectieve, standaardmetingen.

7. SIGAUD (1914)

Sigaud spreekt over

-een 'habitus muscularis' (komt overeen met het somatotoon en het mesodermaal type van Sheldon). Heeft een grote bewegingslust (Kwikzilver). Het motorisch actieve of wel beweeglijke type met gespierde lichaamsbouw, dat zich somatisch vooral zeer voorspoedig ontwikkelt.

-een 'habitus cereбрalis' (komt overeen met het cerebrotoon en ectodermaal type van Sheldon). Valt vooral op door zijn belangstelling (Bijdehandjes). Het psychisch actieve of ontvankelijke type, met gevoelig zenuwstelsel, dat zich onder gunstige omstandigheden geestelijk zeer snel ontplooit.

-een 'habitus digestivus' (de habitus pyknikus van Kretschmer, de viscerotoon of endodermaal van Sheldon). Vooral afhankelijk van zijn lichamelijke welbehagen. Is het sensuele type (de Goedbloedjes, Pallieter)(Flegmatische type : aanvankelijk indifferent, ontplooit zich langzaam)

8. PAVLOV

Pavlov deelde in zijn experimenten met honden deze in in 4 types, naar analogie met Hippokrates.

- Hij vernoemt de – excitatorische
– inhibitorische
- levendige
– stille

waarbij de eerste twee de extreme vormen zijn, en de twee andere minder extreem.
Pavlov geloofde dat deze 4 types opgingen voor het temperament van zowel mens als dier.

PSYCHOLOGISCHE TYPOLOGIEËN

ADLER

In 1927 interpreteerde Adler Hippokrates' vier temperamenttypes in het licht van zijn 'individuele psychologie'.

In 1935 introduceerde hij zijn eigen typologie, gebaseerd op twee dimensies, nl. de mate van activiteit en de mate van sociale interesse.

Hippokrates

Choleriek
Phlegmatiek
Melancholiek
Sanguinisch

Adler

'Dominant'/'Heersend'
(‘Getting’)/ ‘Geraakt er’
'Vermijdend'
'Sociaal bruikbaar'

HEYMANS

Ook het systeem van HEYMANS (± 1900) is interessant.

Heymans sluit zich eveneens aan bij de Grieks-Latijnse humorale temperamentenleer. Hij gaat daarbij zuiver psychologisch te werk, en volgt o.a. E. Kant, de Duitse wijsgeer en ook W. Wundt, de stichter van de experimentele psychologie.

Kant reduceerde de typen van Hippokrates tot twee psychologische radicalen, nl. tot combinaties van aandoeningsvatbaarheid en activiteit. Hij formuleerde het als volgt :

- melancholicus = sterke aandoeningsvatbaarheid en zwakke activiteit
- cholericus = zwakke aandoeningsvatbaarheid en sterke activiteit
- sanguinicus = zwakke aandoeningsvatbaarheid en sterke activiteit
- flegmaticus = zwakke aandoeningsvatbaarheid en zwakke activiteit

Wundt op zijn beurt probeert ook een dergelijke reductie. Hij behoudt de aandoeningsvatbaarheid, doch ziet als tweede variabele meer een juistere verklaringsswaarde in de nawerking van de indrukken. Ook hij meent daarmee de vier klassieke beelden te kunnen uitleggen en formuleert dit als volgt :

- melancholicus : sterke aandoening en zwakke nawerking
- cholericus = zwakke aandoeningsvatbaarheid en zwakke nawerking
- sanguinicus = zwakke aandoeningsvatbaarheid en zwakke nawerking
- flegmaticus = zwakke aandoeningsvatbaarheid en sterke nawerking

De Groninger school van Heymans zal pogen met de drie onderscheiden psychologische radicalen rekening te houden, maar zal dan ook consequent tot verscheidene types moeten komen. De drie psychologische radicalen zijn dus :

- aandoeningsvatbaarheid of emotionaliteit
- activiteit
- nawerking

Heymans volgde voornamelijk twee wetenschappelijke werkwijzen, nl. –de biografische methode (110 personen) en – de enquête.

De basisfactoren van Heymans' systeem.

a) de emotionaliteit : Met emotionaliteit bedoelt Heymans de algemene aanspreekbaarheid van het gevoelsleven. Bondig kan men het omschrijven als de graad van gemakkelijheid waarmee iemand tot ontroering komt. De emotionele is bv. heftig, onverdraagzaam, prikkelbaar, oppervlakkig, vaderlandslievend, godsdienstig, lachlustig, heerszuchtig, enz.

De niet-emotionele is koel en zakelijk, verdraagzaam, praktisch, gesloten, eerlijk binnen de grenzen der wet, enz.

Heymans komt tot deze vaststellingen hoofdzakelijk door de observatie van uitdruktingsverschijnselen.

b) de activiteit : Activiteit betekent de gemakkelijheid waarmee men tot daden komt. De actieve is doorzettend bij tegenspoed, vrolijk en opgewekt, bevattelijk, mensenkenner, praktisch, zelfstandig in denken, goed waarnemer, geldzuchtig, beweeglijk, punctueel, enz.

De niet-actieve is vlug uit het veld geslagen bij tegenspoed, zwaarmoedig, oppervlakkig, onpraktisch, naprater, slecht waarnemer, royaal in geldzaken.

c) nawerking – de secundaire functie : Dit begrip is afkomstig van Otto Gross met de volgende fysiologische verklaring : Wanneer een bepaalde voorstelling in het bewustzijn aanwezig is, is het zenuwstelsel en zijn elementen van dit stelsel, meer bepaald de hersencellen, in prikkelingstoestand. Dat is hun primaire functie. Daarna verdwijnt deze voorstelling uit het bewustzijn. De geprikkelde cellen blijven echter zonder dat het subject er iets van merkt nog nfunctioneren. Dit nfunctioneren noemt Gross de secundaire functie van een hersencel. De secundair-functionerende is : rustig, doorzettend, zwaarmoedig, gelijkmatig van stemming, verstandig, zelfstandig in denkbeelden, weinig lettend op eigen uiterlijk, onverschillig over erkenning van verdiensten, spaarzaam, medelijdend en hulpvaardig, natuurlijk optredend, gesloten van karakter, eerlijk voor zijn bedoelingen uitkomend, geloofwaardig, betrouwbaar in geldzaken, niet lachlustig, geneigd tot abstracte overweging.

De primair-functionerende is : beweeglijk, spoedig uit het veld geslagen, vrolijk, wisselend in stemming, bevattelijk maar oppervlakkig, geneigd tot napraten, ijdel, eerzuchtig, royaal, verkwistend, egoïstisch, geïffecteerd in optreden, demonstratief, diplomatisch en intrigerend, geneigd tot overdrijven, oneerlijk, impulsief, geestig.

Heymans heeft dus een meer psychologische vertaling van deze begrippen gebruikt. Secundair en primair zijn differentiële kenmerken geworden, toegekend aan subjecten, maar zijn niet langer eigenschappen van een zenuwproces.

Schematische voorstelling en typologie.

Heymans

1. Emotioneel – actief – primaire functie (de cholericici)
2. Emotioneel – actief – secundaire functie (de gepassioneerden)
3. Emotioneel – inactief – primaire functie (de nerveuzen)
4. Emotioneel – inactief – secundaire functie (de melancholici-sentimentelen)
5. Niet-emotioneel – inactief – primaire functie (de amorfen)
6. Niet-emotioneel – inactief – secundaire functie (de apathischen)
7. Niet-emotioneel – actief – primaire functie (de sanguinici)
8. Niet-emotioneel – actief – secundaire functie (de flegmatici)

Besluit : De temperamentsleer van Heymans is oud maar blijft toch waardevol in die zin dat het een een hypothetisch kader biedt voor de hedendaagse meer experimenteel wetenschappelijke benadering.

C. Wetenschappelijke typologieën

KRETSCHMER (1925)

De beweging naar meer precisie en objectiviteit in de lichaamstypering ging verder met het werk van de Duitse psychiater Ernst Kretschmer. Zijn methode bestond erin het subject naakt te laten rechtstaan voor de observator die dan een lange checklist invulde met descriptieve zinnen voor elk van de belangrijkste lichaamsdelen.

Dit was een erg systematische en tijdrovende procedure. Een complexe analyse van deze 'ratings' en objectieve metingen leidde tot drie basistypes.

- Het asthenische : freel, lineair uiterlijk, lange gestalte, smalle, platte borstkas, lange ledematen, dunne hals, weinig kin, spitse neus.
- Het atletische : musculair en krachtig, vitaal, goed geproportioneerd, type sportman of sportvrouw.
- Het pyknische : plomp, gedrongen gestalte, dikke romp, graciele ledematen, korte hals, zwaar hoofd.

- + Het dysplastische : ongewone lichaamsstructuren, raar, verrassend, lelijk

Kretschmer praat over drie temperamenten : synton, schizoid en ictaffien.

In een studie van 260 psychotische patiënten concludeert Kretschmer dat er een duidelijke biologische affiniteit is tussen het pyknische type en manisch-depressieve psychose en tussen de asthenische, atletische en zekere dysplastische types en schizofrenie. Kretschmer zag psychotisch en normaal op een continuum, en sprak over deze dimensies als volgt : (normaal) schizothym - schizoïde - schizofrenie, en (normaal) cyclothym - cycloïde - manisch-depressief. Voortgaand op deze visie van een continuum van normaal tot psychotisch, geloofde Kretschmer dat er een relatie is tussen lichaamstype en gedrag in normale personen.

SHELDON

De persoon die deze lijn van theorievorming en onderzoek tot op een hoog niveau bracht was William Sheldon. Zijn constitutionele psychologie is complex en uitgebreed.

In Sheldon's visie is er een 'morphogentype' of hypothetisch biologische structuur die onder het 'fenotype' of observeerbare fysiek ligt. Het morfogentype speelt een rol zowel in het determineren van de fysieke structuur als in het beïnvloeden van het gedrag. Door het fenotype te meten heeft men een indirecte schatting van het morfogentype. Deze metingen identificeren een 'somatotype'.

Een zorgvuldige analyse van 4000 foto's bracht drie primaire componenten van fysiek naar voor : endomorfie, mesomorfie en ectomorfie. Elk lichaam vertegenwoordigt dan een combinatie van de graad van elke component.

Sheldon heeft verscheidene secundaire kenmerken van fysiek gesuggereerd die een meer volledige beschrijving toelaten : dysplasie (geleend van Kretschmer), gynandromorfie en texturaal aspect.

Sheldon leidde ook primaire componenten van temperament af : viscerotonie, somatotonie en cerebrotonie.

Aanzienlijk onderzoek door Sheldon en zijn collega's heeft aangetoond dat er een sterke relatie is tussen primaire componenten van fysiek (structuur) en primaire componenten van temperament (functie).

De bevindingen van Sheldon lijken consistent te zijn met de drie neurotische oplossingen die Karen Horney (1945) zag bij mensen die zich hulpeloos en geïsoleerd voelden, nl. 'een beweging naar de mensen toe', 'een beweging van de mensen weg' en 'een beweging tegen de mensen'.

SAMENVATTING VAN DE VOORNAAMSTE CONSTITUTIONELE PSYCHOLOGIEEN

| Theoreticus | Lichaamstypologie | Correlaten |
|---------------------|--|--|
| <u>Hippocrates</u> | Kort en dik lichaam Lang en dun lichaam | Neiging tot apoplexie Neiging tot tuberculose |
| <u>Halle (1797)</u> | Ingewandstype Spiertype Borsttype | |

| | | |
|-----------------------------|--|---|
| | Zenuw (of hersen)type | |
| <u>Rostan</u> (1824) | Digestieve type Musculaire type Cerebrale type Respiratoire type | |
| <u>Rokitansky</u> (1878) | Hypoplastisch Normale Hyperplastisch | |
| <u>Huter</u> (1880) | | |
| <u>Viola</u> (1909) | Microsplanchnisch (klein lichaam, lange ledematen). Macrosplanchnisch (groot lichaam, korte ledematen). Normosplanchnisch (tussenin) | |
| <u>Kretschmer</u> (1925) | Pyknisch (plomp) Atletisch (musculair, krachtig) Asthenisch (Freel, lineair). Dysplastisch (raar, verrassend, lelijk). | Cyclothym Affiniteit met manisch depressieve psychose. Schizothym Affiniteit met schizofrenie |
| <u>Sheldon</u> (1940, e.v.) | Endomorfie (zacht en sferisch) Mesomorfie (hard en hoekig) Ectomorfie (lineair en fragiel) | Viscerotonie (assimilatie en con- servatie van energie primair) Somatotonie (actie en kracht primair) Cerebrotonie (vermijden van oversti- mulatie primair) |

II BODY READING ZONDER TYPOLOGIE.

Hoewel niet algemeen gekend, zelfs onder clinici, het systeem dat het grootste publiek heeft gekend is dat wat voorgesteld werd door Alexander LOWEN (1971,1975). Dit systeem is gebaseerd op het werk van Wilhelm REICH en is een uitbreiding van de observaties die Reich (1949) maakte omtrent de patronen van lichaamspantsering, die gevonden worden in verschillende karaktertypes.

Omdat het een klinisch/diagnostisch instrument is, eerder dan een precies laboratorium instrument, is het Reich/Lowen systeem van karakter lezing van het lichaam niet gebaseerd op lichaamsmetingen. In dit opzicht verschilt het van bv. Sheldon's somatotypering.

Anders dan Sheldon's theorie van somatotypes, is de Reich/Lowen theorie van karakter niet gebaseerd op een genetisch determinisme. Daarentegen wordt karakter gezien als zich ontwikkelend vanuit de vroegere levenservaringen. De ermee verbonden lichaamsstructuur is een reflectie van hoe het lichaam is gebruikt, niet gebruikt of misbruikt als deel van deze ervaringen. Om Lowen te citeren (1974,p3.) "De karakterstructuur, gezien zowel psychologisch als fysiek,... wordt gezien als vertegenwoordigend een relatief gefixeerd patroon van gedrag, gedetermineerd door een gegeven set van ervaringen in de kindertijd."

Reich en Lowen verschillen licht in hun benadering van Body Reading. In de reichiaanse benadering ligt het accent op het ontdekken van de 'core' pantsering om vervolgens een besluit te trekken over de karakterstijl van de patiënt. Lowen, aan de andere kant, neigt ernaar de algemene lichaamsstructuur te observeren om van daaruit de karakterstijl te benoemen.

1. de Reichiaanse benadering. E. Baker.

Om te beginnen wil ik kijken naar de Reichiaanse benadering zoals die heel fijn werd uitgelegd door BAKER (1967). Karakterontwikkeling hangt af van de graad van fixatie op de verschillende erogene niveaus. Als het zich manifesteert op het somatische vlak, dan hangt karakterontwikkeling af van de graad van pantsering in elk van de erogene zones.

Symptomen 'karakteristiek' voor deze niveau's zijn aanwezig wanneer er een energieblokkade bestaat in een erogene zone. De meeste mensen hebben een majeure blokkade in één van de erogene niveau's van ontwikkeling, met minder blokkering op een ander niveau of niveaus. Dit betekent dat musculaire pantsering het grootst is in één aparte erogene zone, met een mindere graad van pantsering in andere erogene zones bij de meeste mensen.

Er is meestal ook pantsering in andere delen van het lichaam (niet-erogene zones), maar zoals Baker (1967, p. 113) het stelt, "is het enkel de pantsering in de erogene zones die het karaktertype bepalen". De pantsering in de erogene zones die het karaktertype bepalen". De pantsering in de niet-erogene zones creëert de individuele verschillen binnen een karaktertype.

Baker (1967) spreekt over 4 majeure erogene zones, die elk een ontwikkelingsstadium representeren. De zones zijn de ogen, de mond, de anus, en de genitaliën, met de ontwikkelingsstadia oculair, oraal, anaal, fallisch en genitaal (het fallische stadium is eigenlijk een vroege of incomplete fase van genitaliteit). Noteer dat de erogene zones gelokaliseerd zijn op de craniale en caudale extremen van het lichaam, waar contact met de omgeving het belangrijkst is.

Een van het craniale paar, de mond, en een van het caudale paar, de genitaliën staan superimpositie toe met een andere persoon en zijn verantwoordelijk voor de initiatie van de orgastische convulsie (de mond in het geval van het kind en de genitaliën bij de volwassene). Ontwikkeling vindt plaats van de craniale zijde (de ogen) naar beneden door de 4 zones tot aan de genitaliën. Daarom worden naar het oculair, oraal, anaal en fallisch stadium gerefereerd als pre-genitaal.

In de normale ontwikkeling neemt elk stadium zijn beurt als de primaire focus van energie, en nadat de persoon zijn ontwikkeling heeft geleid naar de volgende fase, blijven de vroegere zones belangrijk in de ervaring van plezier.

Als daarentegen de persoon getraumatiseerd is in een bepaald stadium, dan zal er een blokkade of pantsering optreden in die erogene zone. Deze stop in ontwikkeling verhindert het bereiken van genitaliteit en daarom staat het de toegang tot een volledige genitale energie processing in de weg. De accumulatie van energie op een pre-genitale erogene zone produceert klinische symptomen.

Baker (1967) gaat verder om te zeggen dat een emotioneel trauma op enig stadium 2 mogelijke resultaten kan hebben :

1) repressie; of 2) blijvende ontevredenheid.

Met repressie ontwikkelt de persoon nooit plezierig functioneren in dit stadium, leert nooit het gebruik van deze erogene zone te genieten. In het geval van ontevredenheid, het onbevredigende, is de persoon onverzadigbaar, probeert steeds de gekende bevrediging te verkrijgen.

In repressie is er een meer volledige pantsering dan er is in het geval van blijvende onbevredigdheid. In dit laatste geval wordt het streven gevoeld, maar de pantsering verhindert voldoende expressie op volledige bevrediging te brengen. Het resultaat is een bijna constante drang voor expressie.

D.m.v. het herkennen van de locus van de zwaarste pantsering, kan men de oculaire, orale, anale, fallische en genitale karakters identificeren. Tevens kan men naast het kijken en betasten van de pantsering aan de patiënt vragen naar symptomen die dan voor een convergentie kunnen zorgen van bewijs voor pantsering.

Waar heeft men pijn, ongemakken, ziekten en malfuncties? Wanneer zulke fenomenen de erogene zones betrekken, leveren ze bewijs voor het karaktertype.

Uitgaande van dit schema van 5 basis karaktertypes, ontplooit Baker (1967) diverse specifieke syndromen in elk van deze. Deze syndromen, waarvan sommige overeenkomen met traditionele diagnostische categorieën, zijn gebaseerd op de patroonvorming van pantsering in erogene en niet-erogene zones secundair aan de primaire pantsering van een erogene zone waardoor het basis karaktertype wordt gedefinieerd. Voor meer informatie zien Man in the Trap (Baker, 1967).

Karaktertypes Onderdrukt en onbevredigd

| Karaktertype (Ontwikkelingsstadium) | Primaire Pantsering | Onderdrukte vorm | Onbevredigde vorm |
|--|--|---------------------|-------------------------------|
| Oculair | Oculair segment ("ziet niet") | Verwarring | Voyeurisme |
| Oraal | Oraal segment | Depressie | Overdreven toegeeflijkheid |
| Anaal Onderdanigheid | Pelvisch segment (vooral achteraan) | Controle | |
| Fallisch | Pelvisch segment (vooral vooraan) | Rechtschapenheid | Don Juanisme |
| Genitaal | Pelvisch segment | Vlucht of bevroren | Krankzinnig gedrag |

Laat ons nu kijken naar Lowen, en zien hoe hij Reich's karakterlezing vanuit het lichaam verder heeft ontwikkeld.

De idee van karakter, in het kort, ontwikkelde zich als volgt. In 1908 schreef FREUD een essay 'Charakter und Analerotik', waarbij hij weer op de relatie tussen anaal erotisme en drie trekken die dikwijls in conjunctie werden gevonden : ordelijkheid, koppigheid en gierigheid. Hij postuleerde de idee van "karakterstructuur" van hieruit, en zag dat het gebaseerd was op de psychosexuele stadia van ontwikkeling : oraal, anaal, fallisch, latent en genitaal. Deze gedachtegang werd doorgetrokken door Abraham in 1921 in een artikel over de anale karakterstructuur en de relatie van deze met ervaringen uit de kindertijd. Abraham bood theoretische behandelingen van de orale en de genitale karakterstructuren in 1924 en 1925. Hoewel de psychoanalytische literatuur referenties bevatte naar andere karaktertypes (compulsief, hysterisch en masochistisch), werd geen geïntegreerd kader voorgesteld. Interessant is dat Freud zich in een andere richting bewoog met zijn discussie van karaktertypes in 1931, waarin hij karakter identificeerde met de psycho-seksuele stadia van ontwikkeling en hun respectievelijke erogene zones.

Het schema was Erotisch type (dominantie van het Id), Narcistisch type (dominantie van het Ego), en het Compulsieve (dominantie van het Superego).

Tegen 1933 had Reich (1949) over verschillende neurotische karaktertypes geschreven – hysterisch, compulsief, fallisch-narcistisch, masochistisch, passief-feminien, en depressief – en een gezond type, het genitale karakter. Zoals eerder vermeld schreef Baker over oculair, oraal, anaal, fallisch en genitaal types van karakterstructuur.

2. Lowen

Lowen (1971, 1974, 1975) heeft veel gedaan om de theorie over karakter zowel te systematiseren als uit te breiden. En hiermee, definieerde hij karaktertypes in termen van zichtbare fysieke structuur. In 1958 schreef Lowen over de volgende karaktertypes : het orale,

masochistische, hysterische, fallisch-narcistische, passief-feminiene, schizofrene, en schizoïde. Tegen 1974 had hij verdere systematisatie van de studie van karakter doorgevoerd door 5 majeure karaktertypes te definiëren en hun relaties.

Een 'karakter' is een hypothetisch syndroom. Niemand is een puur karakter type, aldus Lowen, maar eerder heeft elke persoon elementen van de verschillende types. Waar we naar zoeken is welk karaktertype dominant is en welk ander type of types secundair zijn in iemands dynamiek.

De vijf karaktertypes staan in een ontwikkelingsgezinde volgorde in hun etiologie. Het vroegste type is het schizoïde, dan het orale, het psychopathe, de masochist, en dan de rigide types. Het karakter dat wordt ontwikkeld, hangt af van het ontwikkelingsstadium waarin het kind getraumatiseerd is. Als het trauma relatief vroeg plaats vindt, dan zal de persoon moeilijkheden hebben om zich doorheen de daaropvolgende stadia te ontwikkelen. Daarom staan de karaktertypes in afdalende orde van complexiteit, omdat er steeds een gedeelte van een type aan een type wordt toegevoegd, hoe vroeger het initiële trauma.

Als men dus hogerop gaat in de ontwikkelingssequens van karaktertypes, is er een grotere variëteit in het syndroom, omdat er meer persoonlijkheidsdifferentiatie heeft plaatsgevonden voorafgaand aan het trauma. Tegen de tijd dat de rigide types zijn bereikt, is er een seksuele differentiatie bereikt, zodat de rigide types in mannelijke vormen (fallisch-narcistisch en compulsief) en een vrouwelijke vorm (hysterisch) uiteenvalt.

Noot : Kurtz en Prester (1976), doen in hun boek 'The body reveals' een poging om de psychiatrische terminologie van Lowen en Reich te veranderen in meer begrijpelijke termen zoals het behoeftige, het bezwaarde en het verwaande type. Andere auteurs hebben minder moeite met de beladen terminologie, omdat ze ervan uitgaan dat mensen geen typen zijn, maar elk op zich uniek, en dus niet te vatten in een term ook al klinkt die in de oren van sommigen negatief. Leuk is de manier waarop ze op vereenvoudigde manier een aantal silhouetten afbeelden, waardoor concreter kan nagedacht worden over deze types, en men ook in de body reading een soort kapstok krijgt.

LITERATUURLIJST.

Adler, A. Körperliche Auswirkungen Seelischer Störungen. Internat. Zeitschr. Individ. Psychol., 1934. Jrg. 12, 65-71.

Baker, E. F., Man in the Trap, New York : Collier MacMillan Publ. C°, 1967.

Dychtwald, K., Body-Mind. New York: Jove, 1978.

Gall, F.J., Spurzheim, J.K., Anatomie et physiologie du système nerveux en général et du cerveau en particulier avec des observations sur la possibilité de reconnaître plusieurs dispositions intellectuelles et morales de l'homme et des animaux par la configuration de leur têtes. Paris, 1810-1819.

Glueck, S., Glueck, E., Unraveling juvenile delinquency. New York, 1950.

Glueck, S., Glueck, E., Physique and delinquency. New York, 1956.

Hall, C., Lindsey, G., Theories of Personality (second edition). New York.: John Wiley, 1970.

Heymans, in : Nuttin, J. o.c.

Horney, K., Our inner conflicts. New York : Norton, 1945.

Janz, H.W., Klinische und experimentelle Untersuchungen über Konstitution und Kampfbereitschaft bei Epileptikern. Arch. Psychiatr. Nerv., 1940, 112, 136-220.

Keleman, S. , *The Human Ground : Sexuality, Self and Survival*. Palo Alto : Science and Behavior Books, 1975.

Keleman, S., *Somatic Reality*. Berkeley: Center Press, 1979.

Keleman, S., *Emotional Anatomy*. Berkeley, Center Press, 1985.

Kretschmer, E., *Körperbau und Charakter*, 25. Aufl. Berlin, 1967. (1925).

Kurtz, R., Prester, H. *The Body Reveals*, New York : Harper and Row, 1976.(Wat het lichaam onthult, Wassenaar : Mirananda, 1978)

Lavater, J.K., *Essais Physiognomiques*. 1772. In : Verdonck, P.F. *Lichaamsbouw en gedrag*. Haarlem.: De Toorts. 1972.

Lowen, A. *The Language of the body, Physical Dynamics of Character Structure*, New York : Collier books, Macmillan, 1958.

Lowen, A. , *A Hierarchy in Characterology*, New York : International Institute of Bio-energetic Analyses, 1973.

Lowen, A., *Bioenergetics*, New York : Penguin, 1975.

Mc Intyre, J., Mullins, R. , *An Ego-energetic Model for Health Development*, New York : International Institute of Bio-energetic Analyses, 1976.

Naccarati, S., *The morphologic aspects of intelligence*. Arch. Psychol. 6, no 45. New York, 1921.

Nuttin, J., *La structure de la personnalité*. Paris : P.U.F., 1965.

Painter, J. , *Travail psychocorporel en profondeur. Pour une harmonisation du corps, des emotions et des pensées*. Paris, Maloine, 1992.

Painter, J. , *l' Integration Posturale : Manuel pratique de travail psycho-corporel*. Paris, Maloine, 1992.

Poppeliers, W., *De karakterstructuren binnen de Bio-energetische Analyse*, Nijmegen, 1987.

Reich, W., *Character Analysis*, New York: Noonday Press, 1949.

Rostan, L. , *Cours élémentaire d'Hygiène*. Paris, 1924.

Sheldon, W.H. , Dupertuis, C., McDermott, E., *Atlas of men*. New York, 1954.

Sheldon, W.H., Hartl, E.M., McDermott, E. *Varieties of delinquent youth*. New York, 1949.

Sheldon, W.H.,Stevens, S.S., *The varieties of temperament*. New York, 1942.

Sheldon, W.H.,Stevens, S.S., Tucker, *The varieties of Human Physique*. New York : Harper, 1949.

Van Praag, E. , *Leven in je lijf*, Haarlem : De Toorts, 1979.

Viola, G. *La costituzione individuale*. Bologna, 1933.

Verdonck, P.F., Lichaamsbouw en gedrag, Haarlem, 1972.

Wollants, G., Lichaamsdiagnose, In : Cammaer, H., De mens benaderen langs zijn lichaam, Deventer/Antwerpen : Van Loghum Slaterus, 1982.