

SUMMARY

Description of the experiences with the first 80 male alcoholics in a new hospital department for addicts.

Some somatic, psychiatric and sociological data are given. With the threefold purpose of the clinic as a basis, some problems regarding abstinence, diagnostics and treatment are briefly discussed.

It is emphasized, that special attention must be paid to the 'process-nature' of chronic alcoholism: reciprocal conditioning factors in alcoholism are of essential importance for diagnostics and treatment.

LITERATUUR

- 1 Rümke, H. C. *Psychiatrie II De Psychosen.* Scheltema & Holkema 1960.
- 2 McCord, W.,
McCord, J. *Origins of alcoholism,* Tavistock Publications 1959.
- 3 Fouquet, P. Voordracht op de 9th European Institute on the prevention and treatment of alcoholism, Lausanne 1963.
- 4 Jellinek, E. M. *The disease concept of alcoholism,* New Haven 1960.
- 5 Solms, H. Voordracht op het Int. Symposium Alcoholismus, Wenen 1962.
- 6 Madfousek, J. Voordracht op de 8th European Institute on the prevention and treatment of alcoholism, Warschau 1962.
- 7 Ketel, A. D. 'Gegevens over alcoholzucht en ambulante behandeling van alcoholisme', *Ned. T. Geneesk.* 107, 641 (1963).
- 8 Blum, E. 'Psychoanalytic Views of alcoholism', *Quart. J. Stud. Alc.* 23, 94 (1962).
- 9 Van der Does
de Willebois, A. E. M. *Vervreemding en verslaving,* Dekker & Van de Vegt, 1965.
- 10 Prout, C. J. e.a. 'Current issues in addiction research', in: *Problems of addiction and habituation.* Ed.: Hoch. P. H. en Zubin J. Grune and Stratton 1958.
- 11 Kjølsted, Th. Voordracht op de 10th Institute on the prevention and treatment of alcoholism, London 1964.

ERVARINGEN BIJ HET PSYCHOLOGISCH ONDERZOEK VAN ALKOHOLICI IN DE VERSLAVINGSKLINIEK 'LEEFDAEL'

door Dr. W. C. M. SMITS, psycholoog

Een bekend hoogleraar in de neurologie en psychiatrie heeft eens gezegd: de psycholoog is de reïncarnatie van een alchimist met de klemtoon op mist. Gaarne wil ik 'mist', 'alchimist' en 'reïncarnatie' als kernpunten nemen voor deze korte verhandeling.

Voordat de Verslavingskliniek 'Leefdael' werd geopend occupeerde de psychologische dienst van Huize Padua zich vooral met het klinisch-psychologisch onderzoek van opgenomen psychiatrische patiënten en de problematiek daarvan.

Vanuit dit onderzoek ontwikkelde zich bij de psycholoog een soort zicht op de psychiatrische patiënt, dat — zij het wat moeilijk te omschrijven — een min of meer duidelijk beeld heeft opgeleverd. Dit zicht onderscheidt zich van het 'gedragsbeeld' dat de normale mens vanuit een testologische situatie geeft.

De psychiatrische patiënt bevindt zich zo gezegd op een eiland waarheen men een brug moet leggen. De toegangsweg zelf is een probleem. De normale mens — niet patiënt — leeft daarentegen op het vaste land, hij is er een van ons. De toegangsweg zelf is op zich geen probleem.

De testresultaten van de psychiatrische patiënt van Huize Padua kenmerken zich in het algemeen genomen door opvallende dominanten, door onverwachte reacties, door vreemde uitingen, door duidelijk te beschrijven vreemde gedragsmodulaties. Men treft vaak wonderlijke protocollen aan. Men krijgt de indruk dat de psychiatrische patiënt in zijn expressie, in zijn gedachtenwereld, in zijn kunnen en niet kunnen, zich op aanschouwelijke wijze in het klinisch-psychologisch onderzoek demonstreert. Hij symboliseert zijn beeld pregnanter dan de normale mens dit doet, hetgeen overigens niet wil zeggen, dat de nosologische eenheden zich altijd in het onderzoek helder manifesteren. Dit is echter een ander probleem.

Nu zou men verwachten dat ook de alcoholist, gezien zijn duidelijk klachtenpakket, in het klinisch-psychologisch onderzoek een niet mis te verstane afspiegeling zou geven van datgene wat in hem omgaat. Ik had zelfs vermoed dat de alcoholist een specifiek patroon zou opleveren. Ik verwachtte een rijk testprotocol, waarin het complexe bestaan van de alcoholist met al zijn persoonlijke en maatschappelijke moeilijkheden zich zou aftekenen. Na 70 onderzoeken meen ik de volgende ervaringen te kunnen registreren. Terloops zij opgemerkt dat wij voor de alcoholici dezelfde onderzoekingsmethodiek gebruiken als voor de psychiatrische patiënt in Huize Padua. Te weten: het uitvoerig-experimenteel onderzoek, dat omvat intelligentie-tests, expressie-tests, keuze-tests, tests die pretenderen het psycho-organisch-cerebraal functioneren na te gaan, een verkenning in de beroepssfeer en sociaal patroon in de gedragsobservatie. Kort samengevat werd bij de alcoholist gevonden:

- 1 De alcoholist is bijzonder toegankelijk in de benadering. Hij is bereidwillig, geïnteresseerd, praat gaarne en veel. Hij is gemakkelijk in zijn testhouding. Het testgedrag wijkt niet af van het beeld dat de normale mens geeft.
- 2 Het testprotocol is weinig luxueus. Vooral opvallend is, dat de pro-

- jectie-tests arm aan gegevens zijn, zowel kwantitatief als kwalitatief.
- 3 Zijn testresultaten zijn weinig 'sprekend'. De behaalde scores zijn veelal gemiddelde scores.
 - 4 Defecten zijn niet duidelijk zichtbaar op gebieden, waar men ze zou verwachten. Geen duidelijke inprentingsstoornissen. De aandachtsconcentratie is zeker niet slecht.
 - 5 De persoonlijke konfliktologie komt noch in de testresultaten noch in de reflexie op eigen bestaan tot uiting.
 - 6 Men vindt testpsychologisch nogal eens symptomen die worden beschouwd als infantiele symptomen: in tekening, in de Rorschach, in reactie-wijzen.
 - 7 Zij hebben een onvermogen om losse delen tot een eenheid te vormen. Het structureren valt hun moeilijk. Het agere staat op de voorgrond, het facere op de achtergrond, m.a.w. een produkt komt als zodanig moeilijk tot stand.
 - 8 Vanuit het testonderzoek gezien neigt de structuur naar het psychopathiform gedrag.
 - 9 Men krijgt de indruk dat er iets aan de hand is met hun tijdsschatting. Als men hun vraagt, hoelang heb je nu gedaan over een bepaalde opdracht dan krijgt men de wonderlijkste antwoorden.
 - 10 De alcoholici van de onderzochte groep hebben een dominante voorkeur voor groen.

Ondanks deze onderscheidingen wordt het beeld aldus verkregen gekenmerkt door 'vaagheid', ondoorzichtigheid, gebrek aan duidelijkheid. Nu kan men zich de vraag voorleggen, is deze 'mist' die men ontmoet het eigene van de persoonlijkheidsstructuur van de alcoholist, of is het de mist van de psychologische methodiek die de vaagheid veroorzaakt? Zoekt de psycholoog misschien waar niets te vinden valt; zoekt hij misschien niet goed? Wij hebben ons enkele vragen voorgelegd die de mist hopelijk wat zullen opklaren.

Is het werkelijk waar dat een groep alcoholici zich in het experimenteel-psychologisch onderzoek in 'vaagheid' onderscheidt van een vergelijkbare groep psychiatrische patiënten en van een vergelijkbare groep normale proefpersonen?

Als een goed notaris van het gevoelsleven — de term is plagiaat — heb ik de testgegevens van de groep alcoholici geregistreerd en gerubriceerd. Het was echter vooralsnog niet mogelijk zonder de waarheid geweld aan te doen bruikbare controle-groepen samen te stellen.

Daarenboven hebben we ons afgevraagd of misschien het gebrekkige tijdsschattingsvermogen een specifieke betekenis heeft.

Een ander probleem is in hoeverre de beperkte belangstellingswereld van de alcoholist berust op een povere persoonlijkheidsstructuur, en in hoeverre hij in zijn geringe interessen afwijkt van de normale mens.

In de naaste toekomst hopen wij op deze vragen antwoord te kunnen geven. De mist trekt voorlopig niet op.

Het klinisch-psychologisch onderzoek zoals wij dit tot nu toe hebben

verricht heeft voor het inzicht in de persoon van de alcoholist nuttig rendement opgeleverd, maar het heeft nog niet duidelijk aan het licht gebracht waarom de alcoholist *verslaafd* is aan de alcohol. Zoals in de psychiatrische ziekenhuizen het goud van de wetenschap ongeordend is opgeslagen, zo liggen in de alcoholistenkliniek de wetenschappelijke wijnen ongeselecteerd in fusten te rijpen.

DE ALCHEMIST

In ieder mens zou er een zeker heimwee naar de alchimie verborgen liggen. Het zou het verlangen zijn om langs een andere dan de rationele weg de steen van de wijzen te vinden. De mens draagt, wanneer hij het zelf niet kan, het zoeken naar deze steen gaarne op aan de alchimist in symbolische vorm, de priester van vuur en licht die met getallen en formules de geheimen zal openbaren. Dit is zo ongeveer de houding van de alcoholist ten opzichte van de psycholoog.

Het is voor mij een strelende ervaring geweest dat de alcoholist een bijzondere interesse had in de resultaten van het psychologisch onderzoek. Dit in tegenstelling met de psychiatrische patiënt van Huize Padua. Herhaaldelijk kwamen de alcoholici vragen, hoe heb ik het gemaakt, wat is er uitgekomen?

Ook wanneer er gezegd werd, dat het psychologisch onderzoek een onderdeel was van het gehele onderzoekingspakket, dan bleven ze nog aandringen.

Komen we nog even terug op hun testhouding: met grote bereidwilligheid zonder enige weerstand hebben zij aan het testonderzoek medegewerkt. Een patiënt drukte het aldus uit: 'astublieft, mijn ziel ligt op tafel', m.a.w. zoek het nu maar uit. Dit zou mogelijk betekenen: jullie moeten maar met al je geheimzinnige krachten die je bezit, uitmaken wie ik ben, jullie moeten maar helpen. In overeenstemming hiermede zijn ook sommige onderdelen van het onderzoek: voor projectie-tests waarin ze iets moeten geven van hun eigen beleving, hebben ze niet zo veel interesse. Het associatief verloop komt moeizaam op gang, maar in laboratorium-proefjes zijn ze ware helden. Zij hebben een grote affiniteit voor laboratorium-experimenten waarvan een zekere geheimzinnigheid uitgaat. De suggestiviteit die knopjes en lichtjes hebben slaat aan op hun suggestibiliteit. Een dergelijke laboratorium-situatie is een typische prikkel-reactie-situatie. Het drukken op knopjes is minder kompleks dan b.v. het duiden in de Rorschach, wat toch meer innerlijke verwerking en meer initiatieven vanuit diepere lagen vergt. In ieder geval verwacht de alcoholist van de psycholoog het goud van de waarheid en tevens alle oplossingen voor zijn moeilijkheden als hij zelf maar niet in het vuur gelouterd behoeft te worden.

Wij gebruiken het woord in de oorspronkelijke betekenis 'vernieuwing'. Daar liggen de alcoholisten dan, 's morgens om negen uur, lui en vadsig met hun voeten op de tafel als de concretisering van hun lam-lendigheid. De eenvoudige huisarts, dit tafereel overziende, zal zeggen 'ze zijn lui' par excellence. En toch spreekt hun houding ons wel aan wanneer wij deze zouden interpreteren als de houding van de levensgenieter. De drinker *op zich* is ons niet onsympathiek, dat is hij blijkbaar cultuur-historisch ook niet afgaande op informatie uit beeldende kunsten, letterkunde en muziek. Iedere gemeenschap heeft wel zijn eigen drinklied. Maar is het bestaan van de werkelijke alcoholist wel zo zorgeloos als het lied zegt:

*Jao Jao der Wein is gut
ich brauch kein'n neuen Hut
ich setz den alten auf
befor ich Wasser sauf.*

Het komt mij voor dat de echte alcoholist geen levensgenieter is. Hij heeft geen plezierig, geen vreugdevol, geen zorgeloos leven.

Zijn gelaatsmimiek is m.i. opvallend star, zijn humor is geen echte humor, zijn geest is dor en droog. In zijn dagelijks gedragspatroon heeft de alcoholist wellicht toch wel duidelijke kenmerken.

Het lopen van de alcoholist heeft mij geïmponeerd. Buytendijk heeft er in zijn 'Houding en bewegen' op gewezen dat de mannelijke gang een scherpe indeling in afzonderlijke duidelijk gescheiden delen vertoont, elk afgesloten door een eindpunt. Hij wijst op de accentuering der pauzen. De gang van de alcoholist is minder staccato, is minder intentioneel dan de gang van de normale man. Zijn tred is schuifelend, hij is op weg maar stelt zich geen doel.

Een van de meest opvallende kenmerken in de kliniek is het gebrek aan *tijdsgebondenheid*. Hij laat zich niet dan met grote moeite aan tijdsnormen binden. Zijn tijdsritme is continuo moderato zonder staccato.

Objektgebondenheid. — De alcoholist laat zich moeilijk aan objecten b.v. in de arbeidstherapie binden. Doch wanneer het object hem interesseert, is hij wel degelijk te binden. Dan kunnen zelfs zijn prestaties een extreme hoogte bereiken.

Hieruit blijkt dat de alcoholist dominant autocentrisch is. Hij vult niet zijn leven, maar hij vult zichzelf met een eenparig versnelde beweging. Toch verschilt de *autocentriciteit* van de alcoholist van de autocentriciteit van de egocentrische, narcistische psychopaat, die geen rekening houdt met de ander. De drankroes is voor de alcoholist medium om zijn autocentriciteit om te zetten in een heterocentriciteit. De sociale drinker zoekt het gezelschap, de lichamelijk gepraeoccupeerde drinker

voelt zich bevrijd van zijn lichamelijke klachten, de onzekere angstige alcoholist voelt zich van banden bevrijd. Het zou interessant zijn en m.i. een kernvraagstuk in hoeverre de alcohol medium is om bewust of onbewust een bepaald doel te bereiken.

Keren we nu terug naar het onderwerp: Ervaringen bij het psychologisch onderzoek in een alcoholistenkliniek.

De psychologische onderzoeken bij alcoholici in onze kliniek hebben een soort beeld opgeroepen, dat ondanks enig onderscheid toch nog mistig en vaag is gebleven. We vragen ons af of het niet gewenst is de onderzoekingstechniek te herzien door ze meer af te stemmen op de reabiliteit van de alcoholist. De voortdurende konfrontatie van het psychologisch onderzoek met het dagelijks gedragspatroon van de alcoholist kan m.i. belangrijke, bruikbare gegevens opleveren voor de behandeling.

De formele structuur, zoals die uit het psychologisch onderzoek blijkt, krijgt inhoud door aanvulling vanuit het dagelijks gedragspatroon.

Daardoor ontstaan gefundeerde aanwijzingen voor de behandeling, revalidatie van psychische functies, resocialisatie op basis van een te wijzigen grondstructuur, en aldus reïncarnatie als mens.

De alcoholist is het volkomen eens met de woorden van Paulus: omgordt U met de nieuwe mens. Maar hij zal er aan toevoegen: eerst een nieuw pak en een nieuw scheerapparaat en een nieuwe baan en een nieuw huis. Daarbij zijn dan de moeilijkheden voor de behandeling van de alcoholist wel voldoende getekend.

SUMMARY

On the basis of psychological investigation of 70 alcoholic patients three observations can be made.

- 1 Experimental psychological results show no significant differentiation between the alcoholic patient and the normal subject.*
- 2 This raises the question as to whether other methods should be developed for the psychological investigation. Projection-tests for example are not useful. On the other hand the response to laboratory procedure itself is instructive.*
- 3 A combination of psychological investigation and observation of behaviour is needed.*

The revalidation of psychological functions — if disturbed — is useful.