

## PSYCHISCHE BEHANDELING

Sigmund Freud<sup>1</sup>

Psyche is een Grieks woord en luidt in Duitse vertaling ziel [Seele]. Psychische behandeling is bijgevolg zielenbehandeling [Seelenbehandlung]. Men zou dus kunnen denken dat daaronder verstaan wordt: behandeling van de ziekteverschijnselen van het zielenleven. Dit is echter niet de betekenis. Psychische behandeling verwijst veeleer naar de behandeling vanuit de ziel, behandeling – van psychische of lichamelijke stoornissen – met middelen die in de eerste plaats en onmiddellijk op het psychische van de mensen inwerken.

Een dergelijk middel is in eerste instantie het woord, en woorden zijn ook het wezenlijke handwerktuig van de psychische behandeling. Voor de leek zal het wellicht moeilijk te begrijpen zijn dat de pathologische stoornissen van het lichaam en de ziel "louter" door de woorden van de arts verholpen kunnen worden. Hij zal denken dat men hem vraagt aan tovenarij te geloven. Niet ten onrechte, want de woorden van ons alledaags spreken zijn niets anders dan afgezwakte tovenarij. Het zal echter noodzakelijk zijn om via een omweg begrijpelijk te maken hoe de wetenschap het aanlegt om aan woorden tenminste een deel van hun vroegere toverkracht terug te bezorgen.

Ook de wetenschappelijk geschoolde artsen hebben pas recent de waarde van de psychische behandeling leren inschatten. Dit laat zich gemakkelijk verklaren wanneer men denkt aan de ontwikkeling van de geneeskunde van de voorbije vijftig jaar. Na een tamelijk onvruchtbare periode van afhankelijkheid van de zogenaamde natuurfilosofie<sup>2</sup> heeft de geneeskunde onder de gelukkige invloed van de natuurwetenschappen de grootste vooruitgang gemaakt, als wetenschap en als kunst: zij heeft de opbouw van het organisme uit microscopisch kleine eenheden (de cellen) doorgrond, de afzonderlijke levensverrichtingen (functies) fysisch en chemisch leren begrijpen, de zichtbare en tastbare veranderingen van de

---

1. [Nederlandse vertaling door F. Geerardyn en G. Van de Vijver, onderzoeksleider F.W.O.]

2. Invloedrijke denkschool tijdens de eerste helft van de 19de eeuw die vooral verbonden blijft met de naam van Schelling, vgl. Bernfeld (1944).

lichaamsdelen onderscheiden die het gevolg zijn van verschillende ziekteprocessen, anderzijds heeft ze ook de tekens gevonden waardoor de dieperliggende ziekteverlopen zich tijdens het leven manifesteren, heeft ze verder een groot aantal van de eigenlijke ziekteverwekkers ontdekt en met behulp van de nieuw verworven inzichten de gevaren van zware operatieve ingrepen buitengewoon verkleind. Al deze vooruitgangen en ontdekkingen betreffen het lijfelijke van de mens. Zo kwam het dat in gevolge een niet correcte, maar gemakkelijk te begrijpen opvatting de artsen hun interesse beperkten tot het lichamelijke en de bemoeienis met het psychische graag overlieten aan de door hen geminachte filosofen.

De moderne geneeskunde had weliswaar voldoende reden om de onmiskenbare samenhang tussen het lichamelijke en het psychische te bestuderen, maar zij stelde daarbij het psychische steeds voor als bepaald door en afhankelijk van het lichamelijke. Zo werd benadrukt dat de geestelijke vermogens verbonden zijn aan het voorhanden zijn van normaal ontwikkelde en voldoende gevoede hersenen en verstoord worden bij elke ziekte van dit orgaan; dat de introductie van gifstoffen in de kringloop bepaalde toestanden van geestesziekte kan teweegbrengen, of, op een kleinere schaal, dat de dromen van de slapende kunnen veranderd worden naargelang de prikkels die men ten behoeve van het experiment op hem laat inwerken.<sup>3</sup>

De verhouding tussen het lijfelijke en het psychische (zowel bij het dier als bij de mens) is er een van wisselwerking, maar de andere zijde ervan, die de werking van het psychische op het lichaam betreft, vond vroeger weinig genade in de ogen van de artsen. Zij schenen te vrezen om aan het zielenleven een bepaalde zelfstandigheid toe te kennen, alsof zij daarmee de bodem van de wetenschappelijkheid zouden verlaten.

Deze eenzijdige gerichtheid van de geneeskunde op het lichamelijke heeft in de voorbije vijftien jaar langzaam een verandering ondergaan welke direct uitging van de geneeskundige praktijk. Er bestaan namelijk een groot aantal zware en minder zware zieken die door hun stoornissen en klachten grote eisen stellen aan de geneeskunde, doch bij wie noch bij leven, noch na de dood, zichtbare of tastbare tekens van het ziekteproces terug te vinden zijn, en dit ondanks alle vooruitgang van de onderzoeksmethoden van de wetenschappelijke geneeskunde. Een deel van deze zieken valt op door het veelomvattend en veelvormig ziektebeeld. Zij kunnen geen geestelijke arbeid leveren tengevolge van koppijn of door het falen van de aandacht, hun ogen berokkenen pijn bij

---

3. Cf. S. Freud, *De droomduiding* (1900a: 62-84).

het lezen, hun benen geraken vermoeid tijdens het gaan, zijn dof pijnlijk of slapen, hun spijsvertering wordt verstoord door pijnlijke gewaarwordingen, boeren of maagkrampen, de stoelgang gebeurt niet zonder hulp, de slaap is opgeschort enz. Zij mogen al deze kwalen gelijktijdig, na elkaar, of slechts een keuze hieruit vertonen; in alle gevallen gaat het duidelijk om dezelfde ziekte. Daarbij zijn de tekens van de ziekte vaak veranderlijk, zij lossen elkaar af en vervangen elkaar. Eenzelfde zieke, die tot nu arbeidsongeschikt was wegens koppijnen, maar een klaarblijkelijk goede spijsvertering had, kan zich de volgende dag verheugen in een bevrijding van de hoofdpijn maar verdraagt van dan af de meeste spijsen slecht. Ook verlaten zijn kwalen hem plotseling bij ingrijpende verandering van zijn levensomstandigheden; op reis kan hij zich heel goed voelen en zonder meer genieten van de meest verscheiden kost, thuis moet hij zich na zijn terugkeer wellicht opnieuw beperken tot dikke melk. Bij sommige van deze zieken kan de stoornis – een pijn of een verlamningsachtige zwakte – zelfs plotseling wisselen van lichaamshelft, overspringen van het rechter naar het overeenstemmende linker lichaamsgebied. Bij allen echter kan men opmerken dat de ziekte tekens zeer duidelijk onder invloed staan van opwinding, gemoedsbewegingen, zorgen enz., alsook dat zij verdwijnen, plaats kunnen maken voor algehele gezondheid, zonder zelfs na lange tijd sporen na te laten.

Het geneeskundig onderzoek heeft uiteindelijk uitgewezen dat dergelijke personen niet beschouwd en behandeld dienen te worden als maag- of oogzieken e.d.m., maar dat het bij hen moet gaan om een ziekte van het gehele zenuwstelsel. Onderzoek van de hersenen en de zenuwen van dergelijke zieken heeft tot nog toe geen tastbare verandering kunnen aantonen en vele facetten van het ziektebeeld laten ook niet toe te verwachten dat men dergelijke veranderingen, die de ziekte zouden kunnen verklaren, ooit met fijnere onderzoeksmiddelen zou kunnen aantonen. Deze toestand heeft men benoemd als nervositeit (neurasthenie, hysterie). Men duidt ze aan als een zuiver *functionele* ziekte van het zenuwstelsel.<sup>4</sup> Overigens is het grondig onderzoek van de hersenen (na de dood van de zieke), ook bij veel langduriger nerveuze zieken en bij die welke enkel psychische ziekte tekens vertonen (zogenaamde dwangideeën, waanideeën, waanzin), zonder resultaat gebleven.

Het was de taak van de artsen om de aard en de herkomst te onderzoeken van de ziekte-uitingen bij deze nerveuzen of neurotici. Daarbij werd ontdekt dat bij minstens een deel van hen de ziekte tekens afkomstig waren van niets anders dan een *veranderde invloed van hun*

---

4. Voetnoot van de uitgever van *Die Gesundheit*: Vgl. Deel II, 10de hoofdstuk, 4de paragraaf.

*zielenleven op hun lichaam.* De eerste oorzaak van de stoornis moet dus in het zielenleven gezocht worden. Wat de verdere oorzaken zijn van de stoornis waardoor het psychische, dat nu op zijn beurt verstrend inwerkt op het lichamelijke, getroffen werd, is een andere vraag en kan hier terecht buiten beschouwing gelaten worden. Maar de medische wetenschap heeft hier het aanknopingspunt gevonden om haar aandacht ten volle te richten op de tot nog toe verwaarloosde zijde van de wisselwerking tussen lichaam en ziel.

Pas wanneer men het ziekelijke bestudeert, leert men het normale te begrijpen. Veel van wat altijd al bekend was van de invloed van het psychische op het lichaam, werd nu pas in een juist perspectief geplaatst. Het meest alledaagse en bij eenieder regelmatig te observeren voorbeeld van de psychische inwerking op het lichaam is dit van de zogenaamde *'uitdrukking van de gemoedsbewegingen'*. Bijna alle psychische toestanden van een mens uit zich in de spanningen en verslappingsen van zijn gelaatsspieren, in de houding van zijn ogen, de doorbloeding van zijn huid, het gebruik van zijn stemapparaat en in de houding van zijn ledematen, in het bijzonder van de handen. Deze begeleidende lichamelijke veranderingen brengen de betrokkene meestal geen voordeel; zij staan daarentegen vaak zijn bedoelingen in de weg indien hij zijn psychische processen verborgen wil houden voor anderen voor wie zij fungeren als betrouwbare tekenen die een besluit toelaten over de psychische processen, en die men meer vertrouwt dan de bijna gelijktijdige, opzettelijke woordelijke uitingen. Wanneer men een mens tijdens bepaalde psychische activiteiten aan een nauwkeuriger onderzoek zou onderwerpen, dan zou men verdere lichamelijke gevolgen ervan vinden in de veranderingen van de hartwerking, de verdeling van het bloed in zijn lichaam en dergelijke meer.

Bij bepaalde psychische toestanden die men "*affecten*" noemt, is de betrokkenheid van het lichaam zo opvallend en zo groot, dat vele zielenvorsers zelfs gedacht hebben dat het wezen van de affecten slechts bestaat in hun lichamelijke uitingen. Het is algemeen bekend welke buitengewone veranderingen tot stand komen in gezichtsuitdrukking, bloedsomloop, uitscheidingen, prikkelingstoestanden van de willekeurige spieren, onder invloed van bijvoorbeeld schrik, woede, zielenpijn of seksuele vervoering. Minder bekend maar geheel zeker zijn andere lichamelijke werkingen van de affecten, welke echter niet meer behoren tot de uitdrukkingen ervan. Aanhoudende affecttoestanden van pijnlijke of, zoals men zegt, van "depressieve" aard, zoals kommer, zorg en treurnis, verminderen de voeding van het lichaam in zijn geheel, vormen de oorzaak van het verbleken der haren, het verdwijnen van het vet en de

ziekelijke verandering van de wanden van de bloedvaten. Omgekeerd ziet men door de invloed van meer vreugdevolle prikkelingen, van het "geluk", het gehele lichaam opbloeien en de persoon vele kentekenen van de jeugd terugwinnen. De grote affecten hebben blijkbaar veel te maken met de weerstand tegen besmettelijke ziekten. Een goed voorbeeld hiervan vinden we in de medische observatie die stelt dat de neiging tot kampziekten en rode loop (dysenterie) veel sterker is bij diegenen die behoren tot een overwonnen leger dan bij de overwinnaars. De affecten, en dit geldt bijna uitsluitend voor de depressieve, worden echter ook vaak genoeg zelf tot ziekteoorzaken, zowel voor aandoeningen van het zenuwstelsel met anatomisch aanwijsbare veranderingen als voor aandoeningen van andere organen. Daarbij men moet aannemen dat de betreffende persoon reeds een dispositie voor de ziekte bezat die tot dan toe niet werkzaam was.

Reeds gevormde ziekte-toestanden kunnen door stormachtige affecten zeer aanzienlijk beïnvloed worden, vooral in de zin van een verergering. Doch het ontbreekt ook niet aan voorbeelden waarbij een grote schrik, of een plotse kommer door een eigenaardige verandering in stemming van het organisme een goed gevestigde ziekte-toestand heilzaam beïnvloeden of zelfs opheffen. Het lijdt geen twijfel dat de levensduur door depressieve affecten aanzienlijk ingekort kan worden, of dat een hevige angst, een brandende "*krenking*" of vernedering het leven plots kunnen beëindigen. Merkwaardig genoeg werd dit laatste effect ook mede als gevolg van een onverwachte grote vreugde waargenomen.

De affecten in engere zin worden gekenmerkt door een heel bijzondere betrekking tot de lichamelijke processen, maar strikt genomen zijn alle psychische toestanden, ook die welke wij gewoonlijk als "denkprocessen" beschouwen, in bepaalde mate "*affectief*". Bij geen van hen ontbreken de lichamelijke uitingen en de geschiktheid om lichamelijke processen te veranderen. Zelfs bij rustig nadenken in "voorstellingen" worden voortdurend en overeenkomstig de inhoud van deze voorstellingen prikkelingen afgeleid naar de gladde en gestreepte spieren, welke door versterking zichtbaar kunnen gemaakt worden en de verklaring bieden voor vele opvallende en vermeend "bovennatuurlijke" verschijnselen. Zo bijvoorbeeld wordt het zogenaamde "*gedachteraden*" verklaard door de kleine, onwillekeurige spierbewegingen die het medium tijdens het experiment uitvoert wanneer men zich bijvoorbeeld door hem laat leiden bij het zoeken naar een verborgen voorwerp. Dit fenomeen verdient veeleer de benaming van een "*gedachteverraden*".

De processen van de wil en de aandacht kunnen evengoed de lichamelijke processen sterk beïnvloeden en in geval van lichamelijke ziekten als bevorderende of remmende factor een grote rol spelen. Een

groot Engels arts heeft medegedeeld dat hij erin slaagt om in elke plek van het lichaam waarop hij zijn aandacht richt allerhande gewaarwordingen en pijnen teweeg te brengen en de meeste mensen lijken zich op dezelfde wijze te gedragen. Bij de beoordeling van pijnen, die men gewoonlijk tot de lichamelijke fenomenen rekent, dienen we in het algemeen hun overduidelijke afhankelijkheid van psychische voorwaarden in rekening te brengen. De leken, die graag dergelijke psychische invloeden samenvatten onder de benaming "inbeelding", vertonen doorgaans weinig respect voor pijnen die het gevolg zijn van inbeelding, in tegenstelling tot die welke als gevolg van kwetsuur, ziekte of ontsteking zijn ontstaan. Dit is geheel onterecht. Welke ook de oorzaken zijn van pijnen, zelfs indien het over inbeelding gaat, de pijnen zelf zijn daarom niet minder werkelijk, noch minder hevig.

Zoals pijnen opgeroepen of vergroot worden door de aandacht erop te richten, zo nemen zij ook af wanneer de aandacht wordt afgeleid. Bij elk kind kan men deze ervaring aanwenden bij het sussen; de gekwetste krijger merkt tijdens de koortsachtige ijver van de strijd niets van de pijn van de verwonding; de martelaar zal zeer waarschijnlijk in de oververhitting van zijn religieus gevoel, in het toewenden van al zijn gedachten op het hem wenkende hemelse loon volkomen ongevoelig zijn voor de pijn zijner kwellingen. Het is minder gemakkelijk om met voorbeelden de invloed van de wil op de lichamelijke ziekteprocessen te staven, maar het is zeer goed mogelijk dat het voornemen om gezond te worden of de wil om te sterven niet zonder betekenis zijn voor de afloop van zelfs zware en twijfelachtige ziektegevallen.

Onze grootste interesse gaat uit naar de psychische toestand van de *verwachting*, waarmee een reeks van de meest werkzame psychische krachten actief kunnen gemaakt worden voor de verzieking en de genezing van lichamelijke kwalen. De *angstige* verwachting is voor het resultaat beslist in niets onverschillig. Het zou belangrijk zijn om met zekerheid te weten of zij zo'n aandeel heeft in het ziek worden als men haar toeschrijft, of het bijvoorbeeld waar is dat tijdens de heerschappij van een epidemie diegenen die de ziekte vrezen het eerst gevaar lopen. De tegenovergestelde toestand, de hoopvolle en *gelovige verwachting*, is een werkzame kracht waarmee we strikt genomen bij al onze behandelings- en genezingspogingen rekening moeten houden. Anders kunnen we de eigenaardigheden niet verklaren van de effecten die we observeren van medicamenten en ingrepen. De invloed van de *gelovige verwachting* wordt echter het meest duidelijk bij de zogenaamde wonderbaarlijke genezingen, welke zich ook vandaag nog onder onze ogen kunnen

voltrekken zonder medewerking van de geneeskunde. De echte wonderbaarlijke genezingen doen zich voor bij gelovigen onder invloed van omstandigheden die ertoe geëigend zijn het religieus gevoel te vergroten, op plaatsen dus waar een miraculeus genadebeeld vereerd wordt, waar een heilige of goddelijke persoon zich aan de mensenkinderen heeft vertoond en hen verlichting in ruil voor aanbidding heeft beloofd, of waar de relieken van een heilige als schat worden bewaard. Het religieus gevoel alleen schijnt het echter niet gemakkelijk te hebben om via de weg der verwachting de ziekte te verdringen<sup>5</sup>, aangezien bij wonderbaarlijke genezingen meestal nog andere omstandigheden een rol spelen. De tijdstippen waarop men de goddelijke genade zoekt dienen door bijzondere verbanden te worden uitgetekend; de lichamelijke moeite die de zieke zich oplegt, de lasten en offers van de bedevaart moeten hem bijzonder waardig maken voor deze genade.

Het zou gemakkelijk zijn, maar geheel onterecht, om gewoon geen geloof te schenken aan deze wonderbaarlijke genezingen en de verhalen erover te willen verklaren door een samenvallen van vroom bedrog en onnauwkeurige observatie. Hoe vaak ook deze verklaringspoging juist mag zijn, toch is zij niet bij machte het feit van de wonderbaarlijke genezingen geheel uit de weg te ruimen. Zij komen werkelijk voor, hebben zich in alle tijden voorgedaan en behelzen niet enkel ziekten van psychische herkomst, die dus hun grond hebben in de "inbeelding" waarop precies de omstandigheden van de bedevaart in het bijzonder kunnen inwerken, maar ook "organisch" gegronde ziekte-toestanden die voorheen alle geneeskundige inspanningen weerstand boden.

Het is echter niet nodig om ter verklaring van wonderbaarlijke genezingen andere dan psychische krachten in te roepen. Effecten die voor onze kennis als onbegrijpelijk zouden kunnen gelden, komen ook onder dergelijke voorwaarden niet te voorschijn. Alles gaat er natuurlijk aan toe; de macht van de religieuze gelovigheid ondervindt hier een versterking door meerdere echt menselijke driftkrachten. Het vrome geloof van de enkeling wordt vergroot door de begeestering van de mensenmassa te midden waarvan hij gewoonlijk de heilige plaats nadert. Door het effect van een dergelijke massa kunnen alle psychische opwellingen van de enkeling mateloos versterkt worden. Waar een individu genezing zoekt bij het genadeoord, daar is het de naam, het aanzien van het oord, dat de invloed van de mensenmassa vervangt en is het dus opnieuw enkel de macht der massa die effect heeft. Deze invloed doet zich ook nog op een

---

5. Dit woord moet hier natuurlijk niet in psychoanalytische zin begrepen worden gezien het artikel stamt uit een periode waarin het concept van de verdringing nog geen enkele rol speelde in Freuds theorieën.

andere manier gelden. Aangezien het bekend is dat de goddelijke genade zich slechts wendt tot enkelen van de velen die haar zoeken, zou elk van hen kunnen behoren tot deze uitmuntenden en uitverkorenen; de eerezucht die in elk individu sluimert komt de vrome gelovigheid ter hulp. Waar zovele sterke krachten samenwerken, hoeft het ons niet te verwonderen wanneer het doel van tijd tot tijd werkelijk bereikt wordt.

Ook de religieus niet-gelovigen hoeven niet af te zien van wonderbaarlijke genezingen. Het aanzien en het effect van de massa vervangen bij hen geheel het religieus geloof. Er komen steeds modekuren en modeartsen voor die in het bijzonder de hogere klasse domineren waarin het streven om het beter te doen dan een ander en de meest voornamen te evenaren de machtigste psychische driftkrachten zijn. Dergelijke modekuren vallen genezingen ten deel welke niet binnen hun machtsbereik liggen. Dezelfde middelen vermogen meer in de handen van de modearts, die bijvoorbeeld bekendheid verwierf als helper van een vooraanstaande persoonlijkheid, dan in handen van andere artsen. Zo bestaan er menselijke wonderdoeners evenals goddelijke, maar in overeenstemming met de aard van de voor hen werkende krachten, neemt hun macht, welke door de gunst der mode en de imitatie voor het verwerven van aanzien verhoogd was, snel af.

De begrijpelijke ontevredenheid met de vaak ontoereikende hulp van de geneeskunde, wellicht ook het innerlijk verzet tegen de dwang van het wetenschappelijk denken dat de onverbiddelijkheid van de natuur weerspiegelt, hebben ten allen tijde en opnieuw in onze dagen, een merkwaardige situatie geschapen voor de genezingskracht van mensen en middelen. De gelovige verwachting zal zich slechts herstellen wanneer de verstrekker geen arts is en er zich op kan beroemen niets te begrijpen van de wetenschappelijke basis van de geneeskunde, of wanneer het middel niet door nauwkeurig onderzoek werd getest maar bijvoorbeeld door een volkse voorliefde werd aanbevolen. Vandaar de overvloed aan natuurgeneeskundige kuren en natuurgenezers die vandaag opnieuw met de artsen strijden om het uitoefenen van hun beroep en van wie wij ten minste met enige zekerheid kunnen zeggen dat zij diegenen die genezing zoeken vaker schade dan baat brengen. Hebben we hier reden om te schelden op de gelovige verwachting van de zieke, dan mogen we toch niet zo ondankbaar zijn dat we vergeten dat diezelfde macht continu onze eigen geneeskundige inspanningen ondersteunt. Het effect van elk middel dat de arts voorschrijft, van elke ingreep die hij doet, is waarschijnlijk samengesteld uit twee delen. Voor het ene, dat nu eens groter, dan eens kleiner, maar nooit geheel te verwaarlozen is, zorgt de psychische houding van de zieke. De gelovige verwachting waarmee hij de onmiddellijke



invloed van de geneeskundige maatregel tegemoet treedt, hangt enerzijds af van de grootte van zijn eigen streven naar genezing, anderzijds van zijn vertrouwen dat hij daartoe de juiste stappen ondernam, van zijn respect dus voor de geneeskunde in het algemeen, verder van de macht die hij aan de persoon van zijn arts toekent, en zelfs van de zuiver menselijke sympathie die de arts in hem heeft opgewekt. Er zijn artsen die het vermogen om het vertrouwen te winnen van de zieken in hogere mate bezitten dan anderen; de zieke ondervindt dan dikwijls reeds verlichting op het ogenblik dat de arts zijn kamer binnenkomt.

Artsen hebben vanouds, in vroegere tijden nog veel meer dan nu, de psychische behandeling beoefend. Wanneer wij onder psychische behandeling de betrachtting verstaan om bij de zieke de meest gunstige psychische toestanden en voorwaarden voor de genezing teweeg te brengen, dan is deze soort geneeskundige behandeling historisch de oudste. De antieke volkeren beschikten nauwelijks over iets anders dan psychische behandeling; zij lieten ook nooit na om het effect van geneeskrachtige drankjes en maatregelen ter genezing te ondersteunen met diepgaande psychische behandeling. Het bekende aanwenden van toverformules, de reinigingsbaden, het ontlokken van orakeldromen door het slapen in de tempelruimte en dergelijke, kunnen enkel langs psychische weg genezend gewerkt hebben. Aangezien de geneeskunde oorspronkelijk in de handen van de priester lag, verwierf de persoonlijkheid van de arts zelf een aanzien dat direct werd afgeleid van de goddelijke macht. Op die manier was toen zowel als nu de persoon van de arts één van de voornaamste middelen voor het bereiken bij de zieke van de gunstige psychische toestand voor de genezing.

We beginnen nu ook de "toverkracht" van het woord te begrijpen. Woorden zijn inderdaad de belangrijkste bemiddelaars voor de invloed die een mens op een ander wil uitoefenen; woorden zijn goede middelen om psychische veranderingen teweeg te brengen bij diegene tot wie zij gericht worden. Daarom klinkt het niet langer raadselachtig wanneer beweerd wordt dat de betovering van het woord ziekteverschijnselen kan doen verdwijnen, vooral die welke zelf in psychische toestanden gegrond zijn.

Alle psychische invloeden die ter bestrijding van ziekten werkzaam zijn gebleken, hebben iets onberekenbaar. Affecten, de toewijding van de wil, het afleiden van de aandacht, de gelovige verwachting, al deze krachten die soms de ziekte opheffen, falen in andere gevallen zonder dat men de aard van de ziekte voor de verschillen in uitkomst verantwoordelijk kan stellen. Het is blijkbaar de eigenmachtigheid van de psychisch zo verschillende persoonlijkheden die de regelmaat van de genezing in de

weg staat. Sinds de artsen het belang van de psychische toestand voor de genezing duidelijk erkend hebben, hebben zij gepoogd om de bijdrage van de psychische tegemoetkoming in het herstel van de zieke niet langer aan hem over te laten, maar om de gunstige psychische toestand doelbewust en met geëigende middelen af te dwingen. Met deze poging vangt de moderne *psychische behandeling* aan.

Zo bestaan er een groot aantal behandelingsmethoden waarvan er sommige heel eenvoudig, andere pas na ingewikkelde vooronderstellingen begrijpelijk zijn. Het is bijvoorbeeld heel begrijpelijk dat de arts die vandaag niet langer bewondering kan inboezemen als priester of als bezitter van geheime kennis, zijn persoonlijkheid zo hanteert dat hij het vertrouwen en een stuk sympathie van de zieke kan winnen. Ook al kan hij dit resultaat slechts bereiken bij een beperkt aantal zieken, terwijl anderen zich door hun opvoedingsniveau en sympathie aangetrokken voelen tot andere artsen, dan nog is deze verdeling niet ondoelmatig. *Met het opheffen van de vrije keuze van arts wordt echter een belangrijke voorwaarde voor de psychische beïnvloeding van de zieke teniet gedaan.*

De arts moet een ganse reeks van zeer effectieve psychische middelen aan zich laten voorbijgaan. Hij heeft ofwel niet de macht ofwel niet het recht om hen aan te wenden. Dit geldt in het bijzonder voor het teweegbrengen van sterke affecten, dus voor de belangrijkste middelen waarmee het psychische inwerkt op het lichamelijke. Het lot geneest zieken dikwijls door vreugdevolle opwinding, door de bevrediging van noden, vervulling van wensen; hiermee kan de arts, die buiten zijn geneeskunde vaak zelf onmachtig is, niet wedijveren. Het opwekken van vrees en schrik met therapeutische doeleinden zal bijvoorbeeld eerder in zijn macht liggen, maar tenzij bij kinderen zal hij zich toch sterk moeten bezinnen vooraleer naar zulke tweesnijdende maatregelen te grijpen. Anderzijds zijn alle betrekkingen met de zieke die verbonden zijn met tedere gevoelens voor de arts uitgesloten wegens de levensbetekenis van dergelijke gemoedstoestanden in het dagelijks leven. Daarmee lijkt zijn macht om psychische verandering te bewerkstelligen bij zijn zieken van meet af aan zo sterk te zijn ingeperkt, dat de opzettelijk uitgeoefende psychische behandeling geen voordeel lijkt te bieden ten aanzien van de vroegere praktijk.

De arts kan proberen de wil en de aandacht van de zieke te leiden en heeft daar bij verschillende ziekte-toestanden een goede grond voor. Wanneer hij diegene die gelooft verlamd te zijn hardnekkig dwingt die bewegingen uit te voeren waar de zieke zogenaamd niet toe in staat is, of wanneer hij weigert een angstige zieke te onderzoeken voor een beslist

niet aanwezige ziekte, dan heeft hij de juiste weg ingeslagen. Maar deze individuele gevallen geven nauwelijks het recht om de psychische behandeling als bijzondere genezingsmethode voor te stellen. Daartegenover heeft zich bij de arts op een merkwaardige en niet voorziene manier de mogelijkheid aangediend om een sterke, zij het voorbijgaande, invloed uit te oefenen op het zielenleven van zijn zieken en deze aan te wenden voor therapeutische doeleinden.

Het was sinds lange tijd bekend, maar pas in het laatste decennium boven elke twijfel verheven, dat het mogelijk is om mensen met bepaalde zachte middelen in een heel merkwaardige psychische toestand te brengen die veel overeenkomst vertoont met de slaap en daarom aangeduid wordt als *hypnose*. De verschillende methoden voor het teweegbrengen van de hypnose hebben op het eerste zicht niet veel met elkaar gemeen. Men kan hypnotiseren door iemand gedurende enkele minuten een glanzend voorwerp te laten fixeren met de ogen, of door gedurende eenzelfde tijdspanne een zakhorloge aan het oor van de proefpersoon te houden, of door herhaaldelijk vanop korte afstand met de eigen, vlak gehouden handen over zijn gezicht en ledematen te strijken. Men kan hetzelfde echter bereiken wanneer men de persoon die men wil hypnotiseren met rustige zekerheid het intreden van de hypnotische toestand en haar karakteristieken aankondigt, hem dus de hypnose "inspreekt". Men kan ook beide methoden met elkaar combineren. Men laat bijvoorbeeld de persoon plaatsnemen, houdt hem een vinger voor de ogen, draagt hem op deze aan te staren en zegt dan: "U voelt zich moe. Uw ogen vallen reeds toe, u kunt ze niet open houden. Uw ledematen zijn zwaar, u kunt zich niet meer verroeren. U slaapt in" enz. Men ziet dat het vasthouden van de aandacht het element is dat al deze methoden gemeenschappelijk hebben. Bij de eerste gaat het om het vermoeien van de aandacht door zwakke en gelijkmatige zintuiglijke prikkels. Hoe het komt dat het louter inspreken precies dezelfde toestand teweegbrengt, werd nog niet bevredigend verklaard. Geoefende hypnotiseurs geven aan dat men op die manier bij ongeveer 80 % van de proefpersonen een duidelijke hypnotische verandering bereikt. Men beschikt echter niet over een criterium om op voorhand uit te maken welke personen hypnotiseerbaar zijn en welke niet. Een ziekte-toestand behoort geenszins tot de voorwaarden tot hypnose: normale mensen laten zich bijzonder gemakkelijk hypnotiseren, van de nerveuzen is een deel heel moeilijk te hypnotiseren, terwijl geesteszieken gans weerbarstig zijn. De hypnotische toestand heeft erg verschillende trappen: in de lichtste graad bemerkt de gehypnotiseerde enkel zoiets als een geringe verdoving, de hoogste en door bijzondere karakteristieken gekenmerkte graad wordt *somnambulisme* genoemd wegens zijn

overeenkomst met het natuurlijk waargenomen *slaapwandelen*. De hypnose is evenwel geenszins een slaap zoals onze nachtelijke slaap of zoals die welke kunstmatig wordt opgewekt door slaapmiddelen. Er treden veranderingen in haar op en zij bewaart psychische activiteiten die ontbreken bij de normale slaap.

Sommige van de hypnotische verschijnselen, zoals bijvoorbeeld de veranderingen in spieractiviteit, hebben enkel wetenschappelijk belang. Het meest significante en voor ons belangrijkste teken van hypnose is echter gelegen in het gedrag van de gehypnotiseerde tegenover zijn hypnotiseur. Terwijl de gehypnotiseerde zich ten aanzien van de buitenwereld als een slapende verhoudt, zich dus met al zijn zintuigen ervan heeft afgewend, is hij *wakker* voor de persoon die hem in hypnose heeft gebracht, hoort en ziet hij enkel hem, begrijpt en antwoordt hem. Dit fenomeen, dat men de *rapport* in de hypnose noemt, vindt een tegenhanger in de manier waarop sommige mensen slapen, bijvoorbeeld een moeder die haar kind voedt.<sup>6</sup> Het is zo opvallend dat het ons een begrip kan geven van de verhouding tussen gehypnotiseerde en hypnotiseur.

Dat de wereld van de gehypnotiseerde zich als het ware beperkt tot de hypnotiseur is echter niet het enige belangrijk punt. Daar komt bij dat eerstgenoemde geheel buigzaam wordt ten aanzien van laatstgenoemde, *gehoorzaam* en *gelovig*, in geval van diepe hypnose zelfs op een bijna onbeperkte manier. En in het tot uiting brengen van deze gehoorzaamheid en gelovigheid toont zich nu als karakteristiek van de hypnotische toestand het buitengewoon vergroten van de invloed van het zielenleven op het lichamelijke. Wanneer de hypnotiseur zegt: "U kunt uw arm niet bewegen", dan valt deze arm onbeweeglijk naar beneden; de gehypnotiseerde spant blijkbaar al zijn krachten in en kan hem niet bewegen. Wanneer de hypnotiseur zegt: "Uw arm beweegt vanzelf, u kunt hem niet tegenhouden", dan beweegt deze arm en ziet men de gehypnotiseerde vergeefse pogingen doen om hem stil te houden. De voorstelling die de hypnotiseur de gehypnotiseerde via het woord gegeven heeft, heeft precies dit psychisch-lichamelijk gedrag teweeggebracht dat overeenstemt met de inhoud ervan. Hierin schuilt enerzijds gehoorzaamheid, anderzijds echter een versterking van de invloed van een idee op het lichaam. Het woord is hier werkelijk opnieuw tot tovenarij geworden.

Hetzelfde geldt op het vlak van de zintuiglijke waarnemingen. De hypnotiseur zegt: "U ziet een slang, u ruikt een roos, u hoort de mooiste

---

6. Vgl. Met betrekking tot dit thema enkele opmerkingen over de somatische droombronnen in *De droomduiding* (Freud, 1900a: 228-246).

muziek", en de gehypnotiseerde ziet, ruikt, hoort, zoals van hem verlangd wordt overeenkomstig de hem ingegeven voorstelling. Waaruit kunnen we afleiden dat de gehypnotiseerde deze waarnemingen werkelijk heeft? Men zou kunnen denken dat hij zich enkel aanstelt, doch dit is geen reden om eraan te twijfelen aangezien hij zich geheel gedraagt alsof hij deze waarnemingen werkelijk had; hij vertoont alle daarbij horende affecten, kan in bepaalde omstandigheden ook na de hypnose vertellen over zijn ingebeelde waarnemingen en ervaringen. Men stelt dan vast dat hij gezien en gehoord heeft zoals wij zien en horen in de droom, dat wil zeggen dat hij *gehallucineerd* heeft. Hij is blijkbaar zo gelovig ten aanzien van de hypnotiseur dat hij *overtuigd* is dat er een slang te zien is wanneer de hypnotiseur hem deze aankondigt, en deze overtuiging werkt zo sterk in op het lichamelijke dat hij die slang werkelijk ziet, zoals dit overigens ook kan gebeuren bij personen die niet gehypnotiseerd werden.

In de marge weze opgemerkt dat een dergelijke gelovigheid die zich voordoet bij de gehypnotiseerde ten aanzien van de hypnotiseur, zich in het werkelijke leven buiten de hypnose enkel voordoet *bij kinderen ten aanzien van de geliefde ouders*, en een gelijkaardige instelling van het eigen zielenleven op dit van een andere persoon, met gelijkaardige onderwerping, vindt slechts een tegenhanger, zij het een volwaardige, in sommige *liefdesverhoudingen* met volledige overgave. Het samenvallen van exclusieve verering en gelovige gehoorzaamheid behoort in het algemeen tot de karakteristieken van de liefde.<sup>7</sup>

Over de hypnotische toestand valt nog één en ander te zeggen. Het spreken van de hypnotiseur dat de beschreven toverachtige effecten oplevert, noemt men suggestie, en het is gebruikelijk om deze benaming ook te gebruiken waar het enkel de bedoeling is om een gelijkaardig effect teweeg te brengen. Naast beweging en gewaarwording gehoorzamen ook alle andere psychische activiteiten van de gehypnotiseerde aan deze suggestie, terwijl hij doorgaans niets onderneemt uit eigen beweging. Men kan de hypnotische gehoorzaamheid aanwenden voor een hele reeks merkwaardige experimenten die toelaten de psychische werking grondig te observeren en die de toeschouwer een onverbreekelijke overtuiging verschaffen van de onvermoede macht van het psychische over het lichamelijke. Zoals men de gehypnotiseerde ertoe kan dwingen te zien wat er niet is, zo kan men hem ook verbieden iets te zien wat er is en wat zich aan zijn zintuigen wil opdringen, bijvoorbeeld een persoon (de zogenaamde negatieve hallucinatie). Het is dan voor deze persoon

---

7. Vele jaren later kwam Freud nog terug op dit thema in *Massapsychologie en Ik-analyse* (1921c: 57-63).

onmogelijk om zich via welke prikkelingen dan ook door de gehypnotiseerde te doen opmerken; hij wordt door hem "als lucht" behandeld. Men kan de gehypnotiseerde de suggestie mededelen om een bepaalde handeling pas enige tijd na het ontwaken uit de hypnose uit te voeren (de posthypnotische suggestie), en de gehypnotiseerde schort de tijd op en voert midden in zijn wakkere toestand de gesuggereerde handeling uit zonder er een reden voor te kunnen opgeven. Wanneer men hem dan vraagt waarom hij dit nu gedaan heeft, dan beroept hij zich ofwel op een duistere drang waaraan hij niet kon weerstaan, ofwel vindt hij een halfbevredigend excuus uit terwijl hij zich de ware reden, de hem medegedeelde suggestie, niet herinnert.

Het ontwaken uit de hypnose volgt zonder problemen op het machtswoord van de hypnotiseur: "Word wakker". Bij de diepste hypnosen ontbreekt dan de herinnering voor alles wat tijdens de hypnose onder de invloed van de hypnotiseur werd ervaren. Dit gedeelte van het zielenleven blijft als het ware afgescheiden van de rest. Andere gehypnotiseerden hebben een droomachtige herinnering en nog anderen herinneren zich zelfs alles, maar geven te kennen dat zij onder een psychische dwang stonden waartegen geen weerstand kon geboden worden.

De wetenschappelijke winst die de bekendheid met de feiten van de hypnose voor artsen en onderzoekers van de ziel meebracht, kan nauwelijks overschat worden. Om nu echter het praktisch belang van deze nieuwe kennis naar waarde te kunnen schatten, zal men de arts op de plaats van de hypnotiseur en de zieke op deze van de gehypnotiseerde zetten. Lijkt dan de hypnose niet geroepen om aan alle noden van de arts, voor zover hij ten aanzien van de zieke als "zielenarts" wil optreden, te voldoen? De hypnose verschaft de arts een autoriteit zoals waarschijnlijk nooit een priester of wonderdoener bezeten heeft, doordat zij alle psychische interesse van de gehypnotiseerde op de persoon van de arts richt; zij schaft bij de zieke de eigenmachtigheid van het zielenleven af, waarin we de grillige hindernis voor de uiting van psychische invloeden op het lichaam herkend hebben; zij brengt een daadwerkelijke versterking van de heerschappij van de ziel over het lichamelijke tot stand die anders slechts waargenomen wordt onder de sterkste inwerkingen van het affect, en door de mogelijkheid om bij de zieke wat door de hypnose ingegeven wordt pas nadien, in normale toestand, tevoorschijn te laten komen (posthypnotische suggestie); zij geeft de arts het middel om de grote macht die hij heeft tijdens de hypnose aan te wenden ter verandering van de zieke in wakkere toestand. Zo zou een eenvoudig model ontstaan voor

de handelswijze van de genezing door psychische behandeling. De arts brengt de zieke in de hypnotische toestand, deelt hem de suggestie mee, aangepast aan de heersende omstandigheden, stelt dat hij niet ziek is, dat hij na het ontwaken niets van zijn symptomen zal bespeuren, wekt hem dan en mag erop vertrouwen dat de suggestie haar taak vervuld heeft tegen de ziekte. Dit procédé zou soms, wanneer een enkele toepassing niet genoeg effect opleverde, het benodigde aantal keren herhaald moeten worden.

Een enkel bezwaar zou arts en patiënt kunnen afhouden van de toepassing van een zo veelbelovende geneesmethode. Wanneer namelijk zou blijken dat het in hypnose brengen haar resultaat langs een andere weg teniet zou doen, bijvoorbeeld wanneer het tot een blijvende verstoring of verzwakking in het zielenleven van de gehypnotiseerde zou leiden. De tot nog toe opgedane ervaringen volstaan echter om dit bezwaar opzij te schuiven: eenmalige hypnosen zijn volstrekt ongevaarlijk, zelfs frequent herhaalde hypnosen zijn in het algemeen onschadelijk. Slechts één ding moet benadrukt worden: waar de omstandigheden een langdurige toepassing van de hypnose noodzaken, treden gewenning aan de hypnose en afhankelijkheid van de hypnotiserende arts op, wat niet de bedoeling kan zijn van de geneesmethode.

De hypnotische behandeling betekent nu werkelijk een grote uitbreiding van het machtsbereik van de arts en zodoende een vooruitgang van de geneeskunde. Men kan elke lijdende de raad geven zich aan haar toe te vertrouwen indien zij wordt uitgeoefend door een deskundige en betrouwbare arts. Maar men zou van de hypnose op een andere manier gebruik moeten maken dan actueel het geval is. Gewoonlijk grijpt men pas naar deze manier van behandelen wanneer men door alle andere middelen in de steek werd gelaten en de lijdende reeds misnoegd en ontmoedigd geworden is. Dan verlaat men zijn arts, die niet kan hypnotiseren of dit niet beoefent en wendt zich tot een vreemde arts die meestal niets anders doet en niets anders kan dan hypnotiseren. Beide zijn nadelig voor de zieke. De huisarts moet zelf vertrouwd zijn met de hypnotische geneesmethode en haar van meet af aan toepassen, indien hij het geval en de persoon geschikt acht daarvoor. De hypnose moet overal waar zij bruikbaar is als gelijkwaardig naast de andere geneesmethoden staan, en niet doorgaan voor een laatste toevlucht of zelfs als verval van wetenschappelijkheid in kwakzalverij. De hypnotische genezingsmethode is echter niet enkel bruikbaar voor alle nerveuze toestanden of door "inbeelding" ontstane stoornissen, evenals voor de ontwenning van pathologische gewoontes (drankzucht, morfineverslaving, geslachtelijke afwijkingen), maar is ook nuttig bij vele organische ziekten, zelfs bij

ontstekingen, waarbij men uitzicht heeft, bij voortduren van de onderliggende ziekte, op het uit de weg ruimen van de symptomen, zoals pijnen, remming van de beweging e.d., die voor de patiënt het meest belastend zijn. De keuze van de gevallen voor het aanwenden van de hypnotische methode is doorgaans afhankelijk van de beslissing van de arts.

Het is nu echter tijd om de indruk uit de weg te ruimen als zou met het hulpmiddel van de hypnose voor de arts een periode aangebroken zijn van makkelijke wonderdoenerij. Verschillende omstandigheden dienen nog in rekening te worden gebracht teneinde onze aanspraken met betrekking tot de hypnotische genezingsmethode gevoelig te verminderen en de verwachtingen die bij de zieke gewekt worden terug te voeren tot de juiste proporties. In de eerste plaats blijkt de fundamentele vooronderstelling onhoudbaar als zou het gelukt zijn om door middel van hypnose aan zieken de storende eigenmachtigheid in hun psychisch gedrag te ontnemen. Zij behouden deze en bewijzen dit reeds door hun verzet tegen de poging hen te hypnotiseren. Wanneer eerder gezegd werd dat ongeveer 80 % van de mensen hypnotiseerbaar zijn, dan werd dit grote getal slechts bereikt doordat men alle gevallen die ergens een spoor van beïnvloeding vertoonden tot de positieve werden gerekend. Werkelijk diepe hypnose met volkomen volgzaamheid zoals men deze bij de beschrijving tot typevoorbeeld neemt, zijn eigenlijk zeldzaam, in elk geval niet zo frequent als dit wenselijk zou zijn in het belang van de genezing. Men kan de indruk die door dit gegeven gewekt wordt opnieuw afzwakken door te benadrukken dat de diepte van de hypnose en de volgzaamheid inzake suggesties geen gelijke tred houden, zodat men vaak bij lichte hypnotische verdoving toch een goed effect van de suggestie kan waarnemen. Maar ook indien men de hypnotische volgzaamheid, i.e. het wezenlijke van de toestand, op zich beschouwt, moet men toegeven dat verschillende mensen hun particulariteit hierin tonen dat zij zich slechts tot in een bepaalde graad van volgzaamheid laten beïnvloeden, waarna zij halt houden. Verschillende personen vertonen dus zeer verschillende graden van geschiktheid voor de hypnotische genezingsmethode. Indien het zou lukken om een middel te vinden waardoor men al deze verschillende trappen van de hypnotische toestand zou kunnen doen stijgen tot en met volledige hypnose, dan zou de particulariteit van de zieken weer teniet gedaan zijn en zou het ideaal van de psychische behandeling werkelijkheid geworden zijn. Deze vooruitgang werd echter tot op heden niet gemaakt en het hangt nog steeds veel meer van de zieke dan van de arts af welke graad van volgzaamheid ter beschikking zal staan voor de



suggestie, dat wil zeggen dat het weerom afhangt van het goeddunken van de zieke.

Van nog groter belang is een ander gezichtspunt. Wanneer men de hoogst merkwaardige gevolgen van de suggestie in de hypnotische toestand beschrijft, vergeet men graag dat het ook hier, zoals bij alle psychische effecten, ook om grootte- en sterkteverhoudingen gaat. Indien men een gezonde mens in diepe hypnose heeft gebracht en hem dan opdraagt om in een aardappel te bijten die men hem als een peer voorstelt, of hem inspreekt dat hij een bekende ziet die hij moet groeten, dan zal men gemakkelijk een volledige volgzaamheid zien, omdat er bij de gehypnotiseerde geen ernstige reden voorhanden is die zich tegen de suggestie zou kunnen verzetten. Bij andere opdrachten echter, wanneer men bijvoorbeeld van een doorgaans verlegen meisje verlangt om zich uit te kleden, of van een eerlijk man om zich door diefstal een waardevol voorwerp toe te eigenen, kan men bij de gehypnotiseerde een weerstand merken die zelfs zover kan gaan dat hij in de suggestie elke gehoorzaamheid weigert. Hieruit leert men dat de suggestie in de beste hypnose geen onbegrensde macht uitoefent, maar slechts een macht van een bepaalde sterkte. De gehypnotiseerde brengt kleine offers; met grote is hij, zoals in waaktoestand, terughoudend. Wanneer men nu met een zieke te maken heeft en hem door suggestie dwingt aan de ziekte te verzaken dan merkt men dat dit voor hem geen klein maar een groot offer betekent. De macht van de suggestie meet zich weliswaar ook dan met de kracht die de ziektesymptomen geschapen heeft en deze in stand houdt, maar de ervaring leert dat deze laatste van een geheel andere grootteorde is dan de hypnotische invloed. Dezelfde zieke welke zich geheel volgzaam kan vinden in elke niet aanstootgevende droomtoestand die men hem ingeeft, kan volstrekt weerspanning blijven tegen de suggestie die hem bijvoorbeeld zijn ingebeelde verlamming ontzegt. Daarbij komt nog dat in de praktijk precies nerveuze zieken het slechtst hypnotiseerbaar zijn zodat niet de volledige hypnotische invloed maar slechts een deel ervan de strijd moet opnemen tegen de sterke krachten waarmee de ziekte verankerd is in het zielenleven.

De suggestie is dus niet op voorhand verzekerd van de overwinning op de ziekte, wanneer de hypnose en zelfs een diepe hypnose eenmaal tot stand is gebracht. Het vraagt dan nog steeds een strijd waarvan de uitkomst zeer vaak ongewis is. Vandaar dat men tegen ernstige stoornissen van psychische oorsprong met een eenmalige hypnose niets uitricht. Met de herhaling van de hypnose vervalt echter de indruk van het wonder waarop de patiënt zich misschien fixeerde. Men kan dan bij herhaalde hypnose bekomen dat de aanvankelijk ontbrekende beïnvloeding van de

ziekte zich steeds duidelijker manifesteert tot wanneer een meer bevredigend resultaat bereikt wordt. Een dergelijke hypnotische behandeling kan echter even moeizaam en tijdrovend verlopen als gelijk welke andere.

Een andere manier waarop de relatieve zwakte van de suggestie in vergelijking met het te bekampen leed zich toont, ligt in het feit dat de suggestie weliswaar de opheffing van de ziektesymptomen tot stand brengt, maar dit slechts voor korte tijd. Na verloop van deze periode verschijnen zij opnieuw en moeten door hernieuwde hypnose nogmaals verdreven worden. Indien dit verloop zich vaak genoeg herhaalt, dan put dit gewoonlijk zowel het geduld van de zieke als van de arts uit en heeft het opgeven van de hypnotische behandeling tot gevolg. Dit zijn doorgaans ook die gevallen waarin zich bij de zieke de afhankelijkheid van de arts en een soort zucht naar hypnose installeren.

Het is goed indien de zieke deze tekorten van de hypnotische genezingsmethode en de kansen tot ontgoocheling bij haar toepassing kent. De genezingskracht van de suggestie is daadwerkelijk en behoeft geen overdreven aanbeveling. Anderzijds is het gemakkelijk te begrijpen wanneer artsen, aan wie de hypnotische behandeling van de psyche zoveel meer belofde dan zij kon geven, onvermoeid naar andere methoden zoeken die een ingrijpender of minder onberekenbaar effect op de psyche van de zieke mogelijk maken. Men mag stellig verwachten dat de doelbewuste moderne psychische behandeling, die een heel recente heropleving van oude genezingsmethoden is, de artsen nog veel krachtiger wapens voor de strijd tegen ziekte in handen zal geven. Een dieper inzicht in de processen van het zielenleven waarvan de eerste aanzetten precies gebaseerd zijn op hypnotische ervaringen zal daartoe de middelen en wegen wijzen.<sup>8</sup>

#### **Bibliografie:**

- S. Bernfeld (1944), "Freud's Earliest Theories and the School of Helmholtz", *Psychoanalytic Quarterly*, 13, pp. 341-362.
- S. Freud (1890a), "Seelbehandlung", *Studienausgabe*, Ergänzungsband, Frankfurt am Main, Fischer Verlag, 1989, pp. 13-35.
- S. Freud (1900a), *De Droomduiding*, *Psychoanalytische Duiding* 2/3, Meppel-Amsterdam, Boom, 1987.
- S. Freud (1905d), *Drie verhandelingen over de theorie van de seksualiteit*, *Klinische Beschouwingen* 1, Meppel-Amsterdam, Boom, 1985, pp. 47-177.

---

8. Zie Freuds geschriften over hypnose en suggestie in het tweede deel van de Nachtragsband bij de *Gesammelte Werke* (1987: 93-178).

S. Freud (1921c), *Massapsychologie en Ik-analyse, Cultuur en Religie 5*, Meppel-Amsterdam, Boom, 1987, pp. 9-94.

S. Freud (1987), *Gesammelte Werke*, Nachtragsband.