

C.G. JUNG VERZAMELD WERK

DEEL I

C.G. JUNG VERZAMELD WERK

IN 10 DELEN

- 1  
PSYCHOLOGIE EN PRAKTIJK
- 2  
ARCHETYPE EN ONBEWUSTE
- 3  
PERSOONLIJKHEID EN OVERDRACHT
- 4  
MENSBEELD EN GODSBEELD
- 5  
DROOM EN INDIVIDUATIE
- 6  
VERLOSSING IN DE ALCHEMIE
- 7  
LIBIDO IN TRANSFORMATIE
- 8  
DE HELD EN HET MOEDERARCHETYPE
- 9  
MENS EN CULTUUR
- 10  
AANTEKENINGEN EN REGISTERS

REDACTIE

HELMUT BARZ, URSULA BAUMGART, RUDOLF BLOMEYER, HANS DIECKMANN,  
HELMUT KEMMLER, THEODOR SEIFERT

C.G. JUNG

PSYCHOLOGIE  
EN  
PRAKTIJK

Vervaling  
Pety de Vries-Ek

LEMNISCAAT  ROTTERDAM

*Deze uitgave is mede mogelijk gemaakt door een subsidie, verstrekt door de M.A.O.C. Gratia van Bylandt Stichting te 's-Gravenhage*

*Derde druk, 1995*

*Vertaling: Pety de Vries-Ek*

*Wetenschappelijke advisezen: Dr. L. Peppinkhuizen*

*Omslagontwerp: Gerolf T'Hooft*

*Omslagillustratie: gravure uit Johann Daniel Mylius, Philosophia Reformata*

*Johann Friedrich Weiss voor Lucas Jennit, Frankfurt 1622*

*Uit de collectie van de Bibliotheca Philosophica Hermetica, Amsterdam*

*Gefotografeerd door W. Dingemans, The Silver Hands, Amsterdam*

*© Vertaling en Nederlandstalige rechten Lemniscaat bv Rotterdam 1985, 1995*

*ISBN 90 6069 971 8*

*© Walter-Verlag AG, Olten 1984*

*Oorspronkelijke titel: Grandfragen zur Praxis*

*Zetwerk: IGS*

*Druk: Haasbeek bv*

*Bindwerk: Kramer Boekbinders bv*

*Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd en / of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, geluidband of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.*

*Dit boek is gedrukt op milieuvriendelijke, vloortvrij gebleekt en verouderingsbestendig papier en geproduceerd in de Benelux waardoor onnodig en milieuschadelijk vervoer van transport is vermeden.*

## INHOUD

Verantwoording	7
1 Psychotherapie in de praktijk	9
2 Doeleinden van de psychotherapie	28
3 Psychotherapie en levensbeschouwing	45
4 Psychotherapie in onze tijd	53
5 Kernproblemen van de psychotherapie	69
6 De therapeutische waarde van het afreageren	84
7 De praktische bruikbaarheid van de droomanalyse	95
8 Algemene gezichtspunten over de psychologie van de droom	118
9 Over het wezen van dromen	163
10 Theorie van de complexen	180
11 Algemene beschrijving van de typen	193
12 Schizofrenie	272
Noten	289



## VERANTWOORDING

De groeiende belangstelling voor Jungs werk, ook bij niet professionele lezers, en anderzijds de grote omvang en gevarieerdheid van dat werk, maken een representatieve keuze daarnut gewensd. Gezichtspunt van de redactie-commissie is dat het Verzameld Werk een zo groot mogelijke begripelijkheid en representativiteit moet hebben bij een beperkte omvang (3.000 pagina's). Er moest dus een selectie worden gemaakt. Enkele voorbeelden: Dat het vroege psychiatrische werk van Jung grotendeels ontbreekt, betekent niet een lagere waardering hiervan, maar een minder representatieve betekenis voor het geheel. Zijn *In Memoriam* voor Freud uit 1939 en het artikel *Schizophrenie* uit 1958 geven een beeld van Jungs denken op dit punt. *Psychologie en alchemie* werd wel opgenomen, doch de latere boeken *Aion* en *Mysterium Coniunctionis* niet, vanwege de uitzonderlijk hoge eisen die zij aan de lezer stellen. De teksten worden alle onverkort weergegeven met de oorspronkelijke noten en verwijzingen.

De betekenis van Jungs inzichten inzake politieke en maatschappelijke kwesties kan niet hoog genoeg worden aangeslagen. Deze betekenis berust echter niet op expliciete stellingname van Jung ten opzichte van afzonderlijke problemen uit politiek, sociologie of economie, maar op het concept van het individuatieproces van de afzonderlijke mens en de betekenis hiervan voor collectieve problemen.

Dit Verzameld Werk tracht niet een korte samenvatting te geven voor eenvoudig gebruik, ontdaan van alle moeilijkheden. De waarde van het werk van Jung voor de toekomst zal duidelijk worden voor mensen die de moeite willen nemen zorgvuldig te lezen. De hier geboden selectie zal deze lezer helpen zich te concentreren op fundamentele aspecten van Jungs werk.





## 1 Psychotherapie in de praktijk

De psychotherapie is een gebied van de geneeskunde dat zich pas in de laatste vijftig jaar heeft ontwikkeld, en een zekere zelfstandigheid heeft bereikt. De opvattingen op dit terrein zijn op allerlei manieren veranderd en verrijkt, en er zijn ervaringen verzameld die tot de meest uiteenlopende interpretaties aanleiding geven. De oorzaak hiervan ligt in het feit dat de psychotherapie niet de eenvoudige en ondubbelzinnige methode is die men er eerst in wilde zien. Geleidelijk aan is namelijk gebleken, dat het in zekere zin een *dialectisch proces* is, dat wil zeggen een discussie of dialoog tussen twee mensen. Dialectiek was oorspronkelijk de gesprekstechniek van de antieke filosofen, maar al gauw werd deze term gebruikt voor het proces waarmee nieuwe syntheses tot stand kwamen. Een mens is een psychisch systeem, dat in het geval van inwerking op een ander mens met een ander psychisch systeem in wisselwerking treedt. Deze wellicht modernste formulering van de psychotherapeutische relatie tussen arts en patiënt heeft zich, zoals we duidelijk zien, ver verwijderd van de oorspronkelijke mening dat psychotherapie een methode zou zijn die wie dan ook op stereotype wijze zou kunnen toepassen om het verlangde resultaat te bereiken. Het was zeker niet de behoefte aan speculatie, die tot deze onvermoede, en – ik mag wel zeggen – onwelkome verbreding van de horizon leidde, maar de harde feiten uit de dagelijkse werkelijkheid. Allereerst was daar het feit dat we de mogelijkheid van verschillende interpretaties van het ervaringsmateriaal moesten inzien. Verschillende scholen kwamen tot stand, met lijnrecht tegengestelde meningen. Ik herinner aan de Franse methode van Liebau-LBernheim: de suggestietherapie, de 'rééducation de la volonité' (heropvoeding van de wil); aan Babinski's 'persuasion' (overreding); Dubois' 'rationele psychische orthopedie'; Freud's 'psychoanalyse' met de nadruk op seksualiteit en het onbewuste; Adlers 'opvoedkundige methode' met de nadruk op het machtsstreven en bewuste ficties; aan Schultz' 'autogene training', om alleen maar de bekendste methoden te noemen. Elk van deze methoden berust op speciale psychologische veronderstellingen, en brengt speciale psychologische resul-

taten voort, die slechts moeilijk, en soms helemaal niet vergelijkbaar zijn. Voor de vertegenwoordiger van een bepaald standpunt lag het dus voor de hand, de mening van de ander als een dwaling te beschouwen, want dat vereenvoudigde de zaak. Maar een objectieve waardering van de feiten laat zien dat elk van deze methoden en theorieën tot op zekere hoogte gerechtvaardigd is. Ze kunnen immers stuk voor stuk niet alleen bepaalde resultaten tonen, maar ook psychologische feiten naar voren brengen, die hun respectievelijke uitgangspunten ruimschoots bewijzen. We worden in de psychotherapie dus met een situatie geconfronteerd die vergelijkbaar is met die in de moderne natuurkunde, waarin bijvoorbeeld twee lichttheorieën voorkomen. En evenals de natuurkunde deze tegenstrijdigheid niet onoverbrugbaar vindt, zo zou ook het bestaan van vele mogelijke psychologische standpunten niet tot de veronderstelling moeten leiden dat de tegenstrijdigheden onverzoenlijk zijn, en dat de verschillende opvattingen zonder meer subjectief en daarom onverenigbaar zijn. Tegenstraken op een wetenschappelijk terrein bewijzen alleen dat het onderwerp van de wetenschap eigenschappen vertoont, die op dat moment slechts door een antinomie (twee tegenstrijdige 'waarheden') uitgedrukt kunnen worden - zie bijvoorbeeld de golftheorie en de deeltjestheorie van het licht. De aard van de psyche is alleen oneindig gecompliceerder dan die van het licht, en daarom zijn er vermoedelijk heel wat meer antinomieën nodig om het wezen van het psychische voldoende te omschrijven. Eén van de basisantinomieën is de stelling: *De psyche hangt van het lichaam af, en het lichaam hangt van de psyche af.* Voor beide delen van deze antinomie bestaan er duidelijke bewijzen, zodat een objectief onderdeel onmogelijk kan zeggen of de thesis zwaarder weegt dan de antithesis. Het bestaan van geldige tegenstraken bewijst dat het te bestuderen object het onderzoekend verstand voor ongewone moeilijkheden plaatst, en dat daarom, althans voorlopig, slechts relatief geldige uitspraken kunnen worden gedaan. Zo'n uitspraak is namelijk slechts geldig voor zover wordt aangegeven met welk psychisch systeem het studie-object wordt verbonden. Daarmee komen we bij de dialectische formulering terecht, die ons namelijk niets anders vertelt dan dat de psychische inwerking de wisselwerking tussen twee psychische systemen is. Aangezien de individualiteit van zo'n systeem oneindig variabel is, volgt daaruit ook een oneindige variabiliteit van relatief geldige uitspraken. Als nu individualiteit iets volstrekt bijzonders was, dat wil zeggen als ieder individu volstrekt anders was dan elk ander individu, dan

zou psychologie als wetenschap onmogelijk zijn, want ze zou uit een onoplosbare chaos van subjectieve meningen bestaan. Aangezien echter individualiteit slechts relatief, dus slechts het complement van de menselijke conformiteit of gelijksoortigheid is, zijn algemeen geldige uitspraken, dat wil zeggen wetenschappelijke vaststellingen, mogelijk. Maar deze uitspraken kunnen dienovereenkomstig slechts betrekking hebben op die delen van het psychisch systeem, die conform, dus vergelijkbaar zijn en daarom statistisch vast te leggen. Het individuele, unieke, van een systeem valt hier echter buiten. De tweede fundamentele antinomie van de psychologie luidt daarom: *Het individuele betekent niets tegenover het algemene, en het algemene betekent niets tegenover het individuele*. Er bestaat zoals bekend geen algemene olifant, maar slechts een individuele. Wanneer er echter geen algemeenheid en een voortdurend veelvoud van olifanten bestond, dan zou een unieke, individuele olifant meer dan onwaarschijnlijk zijn.

Deze logische overwegingen lijken wellicht heel ver van ons thema te liggen. Maar voor zover het principiële overwegingen over tot nu toe bekende psychologische ervaringen zijn, volgen er heel belangrijke praktische conclusies uit. Wanneer ik mij als psychotherapeut, tegenover de patiënt de medische autoriteit voel, en er dienovereenkomstig aanspraak op maak iets te weten over zijn individualiteit, en hierover ook geldige uitspraken meen te kunnen doen, dan laat ik daarmee alleen mijn gebrek aan kritisch vermogen zien. Ik ben immers volstrekt niet in staat de totaliteit van de persoonlijkheid tegenover mij te beoordelen. Ik kan alleen maar iets over hem zeggen voor zover dat tot het algemeen of althans relatief algemeen menselijke behoort. Maar aangezien al het levende slechts in een individuele vorm voorkomt, en ik over de individualiteit van een ander alleen datgene kan zeggen, wat ik over mijn eigen individualiteit weet, loop ik gevaar of de persoonlijkheid van de ander geweld aan te doen, of zelf onder zijn invloed te komen. Voor zover ik inderdaad een individueel mens psychisch wil behandelen, moet ik daarom goedschiks of kwaadschiks afzien van alle betweterij, alle autoriteit en alle beïnvloeding. Ik moet noodzakelijkerwijs een dialectische procedure gaan volgen, die bestaat uit een vergelijking van onze wederzijdse bevindingen. Dit wordt echter pas mogelijk wanneer ik de ander de kans geef zijn materiaal zo volledig mogelijk naar voren te brengen, zonder hem door mijn voortgezette meningen te beperken. Op deze manier krijgt zijn systeem een relatie met het mijne, wat weet een bepaalde werking op mijn eigen systeem heeft.

Deze werking is het enige wat ik als individu en legitiem gesproken tegenover mijn patiënt kan stellen.

Deze fundamentele overwegingen veroorzaken dus een heel bepaalde houding bij de therapeut, die me bij alle gevallen van *individuele behandeling* onmisbaar lijkt, want alleen deze houding lijkt wetenschappelijk verantwoord. Elke afwijking van deze houding betekent *suggestietherapie*, waarvan de grondregel luidt: *Het individuele betekeni niets ten opzichte van het algemene*. Tot de suggestietherapie horen alle methoden, die een kennis of een interpretatie van andere individualiteiten voorgeven en toepassen. Ook alle strikt technische methoden horen tot de suggestietherapie, aangezien zo'n methode altijd een gelijksoortigheid van individuele objecten veronderstelt. Voor zover nu de these van de onbetrekkelijkheid van het individu een waarheid is, zijn suggestiemethoden, technische procedures en theoretische veronderstellingen in welke vorm dan ook volstrekt mogelijk, en garanderen succes bij de algemene mens. Ik denk aan Christian Science, Mental Healing, Thought Cure, Heilpedagogie, allerlei religieuze en medische beïnvloedingsmethoden en verder nog talloze -ismen. Zelfs politieke bewegingen maken er met enig recht aanspraak op om op grootscheepse wijze psychotherapie te zijn. Zoals het uitbreken van de oorlog dwangneuroses heeft gegeren, en wonderbaarlijke plaatsen (zoals Lourdes) van oudsher neurotische toestanden hebben doen verdwijnen, zo hebben ook kleinere en grotere volksbewegingen een genezend effect op het individu.

Het mooiste en eenvoudigst wordt dit feit uitgedrukt in het primitieve idee van *mana*. Mana is een universele medische of genezingskracht, die mens, dier en plant vruchtbaar maakt, en stamhoofd en medicijnman met magische kracht begiftigt. Mana is, zoals Lehman heeft aangetoond, identiek met alles wat 'buitengewoon effectvol' is, of gewoon met het indrukwekkende in het algemeen. Op primitief niveau is daarom al het indrukwekkende 'medicijn'. Aangezien nu honderd versandige lieden samen *één* groot waterhoofd vormen, zo zijn deugden en begaafdheden in wezen kenmerken van de individuele mens en niet van de algemene. Mensen in massa's neigen daarom altijd tot kuddepsychologie, en dus tot blinde paniek en tot psychotimentaliteit. De algemene mens heeft primitieve eigenschappen, en moet daarom ook met technische methoden worden behandeld. Het is zelfs een beroepsfout de collectieve mens anders dan met 'technisch juiste' methoden

te behandelen, dat wil zeggen met methoden die collectief als werkzaam erkend en aanvaard zijn. In deze zin heeft het oude hypnotisme, of het nog oudere dierlijk magnetisme, in principe precies evenveel bereikt als bijvoorbeeld een technisch vlekkeloze analyse uit onze tijd, of als een amuletbehandeling door een primitieve medicijnman. Het komt er slechts op aan in welke methode de therapeut toevallig gelooft. Zijn geloof in de methode is doorslaggevend. Geloof hij er werkelijk in, dan zal hij scrieus en volhardend zijn uiterste best voor de zieke doen, en deze vrijwillige inspanning en overgave heeft een genezende werking - voor zover de psychische heerschappij van de collectieve mens reikt. De grenzen zijn echter vastgesteld door de antinomie *individueel-algemeen*.

Deze antinomie is zowel een filosofisch als een psychologisch criterium, aangezien er talloze mensen bestaan die niet alleen hoofdzakelijk collectief zijn, maar die ook nog de heel speciale ambitie hebben niets anders dan collectief te zijn. Dit komt ook overeen met alle gebruikelijke stromingen in de opvoeding, die graag individualiteit en wetteloosheid als synoniem zien. Op dit niveau wordt al het individuele het slachtoffer van onderwaardering en verdringing. Bij neuroses op dit niveau zijn dan ook individuele inhoud en tendensen de psychologische ziekteverwekkers. Zoals bekend bestaat er ook een overschatting van het individuele op grond van de antithese: *Het algemene betekent niets tegenover het individuele*. Zo kunnen we de psychoneurose vanuit een psychologisch (dus niet vanuit klinisch) standpunt in twee grote groepen indelen: de ene bevat 'collectieve' mensen met een onderontwikkelde individualiteit; de andere individualisten met een onderontwikkelde collectieve aanpassing. Volgens deze indeling moet ook in de therapeutische instelling een onderscheid worden gemaakt, want het is zonder meer duidelijk dat een neurotische individualist alleen maar gezond kan worden wanneer hij de collectieve mens in zichzelf, en daarmee de noodzaak van een collectieve aanpassing erkent. Het is daarom gerechtvaardigd hem te reduceren tot het niveau van de collectief geldige waarheid. Aan de andere kant kennen psychotherapeuten ook de collectief aangepaste mens die alles heeft en alles doet wat redelijkerwijs voorwaarde is voor een goede gezondheid, maar die toch ziek is. Het zou een ernstige fout zijn, die niettemin heel vaak wordt gemaakt, wanneer we een dergelijk mens zouden 'normaliseren', dat wil zeggen reduceren tot een algemeen niveau. We verwoesten dan al het individuele wat nog ontwikkeld zou kunnen worden.

Aangezien nu het individuele, zoals gezegd in onze inleiding, het unieke, onvoorspelbare en oninterpreteerbare is, moet de therapeut in dit geval afzien van al zijn vooropgezette meningen en technieken, en zich tot een zuiver dialectische procedure beperken, dat wil zeggen tot een houding, die alle methoden vermijdt.

De lezer zal hebben opgemerkt, dat ik in het begin de dialectische procedure in zekere zin als de nieuwste ontwikkelingsfase in de psychotherapie heb voorgesteld. Ik moet mijzelf nu hier corrigeren, en deze procedure zijn juiste positie geven: het gaat niet zozeer om een verdere ontwikkeling van vroegere theorieën en praktijken, maar eerder om een volledig afzien van theorieën, ten gunste van een zo onbevooroordeeld mogelijke houding. Met andere woorden: de therapeut is niet langer het handelend subject, maar een deelnemer aan een individueel ontwikkelingsproces.

Ik zou niet de schijn willen wekken alsof deze inzichten direct uit de hemel zijn komen vallen. Ze hebben hun geschiedenis. Hoewel ik de eerste was die de eis stelde dat een analyticus zelf geanalyseerd zou moeten zijn, danken we toch in hoofdzaak aan Freud de onschatbare kennis dat ook analytici complexen hebben, en daarmee één of meer blinde vlekken, die evenzoveel vooroordelen betekenen. Dit inzicht heeft de psychotherapeut verworven bij gevallen waarbij hij niet meer van bovenuit de wolken of vanaf de kathedr, zonder rekening te houden met zijn eigen persoonlijkheid, zijn patiënt kon interpreteren of leiden, maar waarbij hij moest merken dat zijn eigen aard of zijn particuliere instelling de genezing van de patiënt in de weg stond. Als men zelf geen helder inzicht bezit in bepaalde zaken omdat men ze zichzelf niet wil toegeven, dan zal men ook proberen te verhinderen dat de patiënt zich hiervan bewust wordt, natuurlijk zeer in diens nadeel. De eis dat de analyticus zelf geanalyseerd moet zijn, culmineert in het idee van de dialectische procedure, waarin de therapeut namelijk als iemand die vraagt en antwoord geeft, in relatie met een ander psychisch systeem treedt. Hij is dan niet langer de superieure mens, de wetende, de rechter en raadgever, maar hij is een medemens, die zich evenzeer in het dialectische proces bevindt als de nu zogenaamde patiënt.

Een andere bron voor het idee van de dialectische procedure is het feit van de *veelzijdige interpreteerbaarheid van symbolische inhoud*. Silberer<sup>1</sup> maakt onderscheid tussen de psychoanalytische en de anagogische interpretatie, en ik tussen de analytisch-reductieve en de synthetisch-hermeneu-

tische. Wat hiermee wordt bedoeld, zal ik illustreren aan de hand van een voorbeeld van de zogenaamde infantiele fixatie op het ouderinmago (= beeld), één van de rijkste bronnen voor symbolische inhoud. De analytisch-reductieve opvatting zegt dat de interesse (libido) regressief terugstroomt naar infantiel herinneringsmateriaal, en daar 'gefixeerd' blijft, of er zich zelfs nooit echt van heeft bevrijd. De synthetische of anagogische opvatting daarentegen zegt dat het om persoonlijkheidsdelen gaat, die ontwikkeld kunnen worden, maar die zich nog in een infantiele toestand ofwel nog in de moederschoot bevinden. Van beide interpretaties kan de juistheid worden aangetoond. Men zou bijna kunnen zeggen dat ze in wezen op hetzelfde uitkomen. In de praktijk maakt het echter een enorm verschil of we iets als regressief of als progressief interpreteren. Het is gezinszins eenvoudig om in een bepaald geval de juiste conclusie te trekken. Meestal voelen we ons zelfs onzeker op dit punt. De ontdekking dat er essentiële inhoud bestaan, die ongetwijfeld niet ondubbelzinnig zijn, heeft daarom de onbekommerde toepassing van theoriën en methoden in een bedenkelijk licht geplaatst. Dit heeft er mede toe bijgedragen de dialectische procedure te plaatsen naast de fijnere en grotere suggestiemethoden.

De verdieping en differentiering van de psychotherapeutische problematiek, die bij Freud is begonnen, moet logischerwijs vroeg of laat tot de conclusie leiden dat de uiteindelijke uiteenzetting tussen arts en patiënt ook de persoonlijkheid van de arts in de procedure moet betrekken. Het oude hypnotisme en Bernheims suggestietherapie wisten al dat de genezende werking enerzijds van het zogenaamde *rapproch* – in Freuds terminologie *overdracht* genoemd – en anderzijds van de overtuigings- en doorzettingskracht van de persoonlijkheid van de arts afhangt. In de relatie arts-patiënt staan zoals gezegd in wezen twee psychische systemen in wisselwerking met elkaar, en daarom zal elk dieper inzicht in het psychotherapeutisch gebeuren onvermijdelijk tot de conclusie leiden dat in laatste instantie, dat wil zeggen voor zover individualiteit een niet te negeren feit is, de relatie arts-patiënt een dialectische procedure moet zijn.

Het valt nu zonder meer in te zien dat dit inzicht een heel wezenlijke verschuiving van het standpunt, vergeleken met de oudere vormen van psychotherapie betekent. Om misverstanden te voorkomen wil ik er meteen aan toevoegen dat deze verschuiving op geen enkele wijze treeds bestaande methoden veroordeelt als onjuist, overbodig of verouderd. Hoe dieper ons in-

zicht in het wezen van het psychische doordringt, des te groter wordt onze overtuiging dat bij de vele niveau's die het menselijk wezen kent, en bij zijn grote veelzijdigheid, ook de meest uiteenlopende standpunten en methoden nodig zijn om tegemoet te komen aan de verscheidenheid in psychische disposities. Het heeft dus helemaal geen zin om een eenvoudig mens aan wie alleen een portie gezond verstand ontbreekt, aan een gecompliceerde analyse van zijn drijfven te onderwerpen, of hem zelfs aan de verwattende subtiliteit van de psychologische dialectiek bloot te stellen. Het is echter al even vanzelfsprekend dat we bij gecompliceerdere en geestelijk hoogstaande mensen helemaal nergens komen met welwillende raadgevingen, suggesties en bekrachtigingen tot een of ander systeem. In dit soort gevallen doet de arts er het beste aan, zijn hele apparaat aan methoden en theorieën terzijde te leggen en erop te vertrouwen dat zijn eigen persoonlijkheid stevig genoeg staat om de patiënt als richtsnoer te dienen. En daarbij moet hij ook eerst nog sericus de mogelijkheid overwegen dat de persoonlijkheid van de patiënt die van de arts in intelligentie, gevoel, ruimte en diepte overtreft. Maar onder alle omstandigheden is de grondregel van een dialectische procedure, dat de individualiteit van de zieke dezelfde waarde en hetzelfde bestaanrecht heeft als die van de arts, en dat daarom alle individuele ontwikkelingen in de patiënt als geldig beschouwd moeten worden, tenminste, als ze zichzelf niet corrigeren. Voor zover een mens zuiver collectief is, kan hij ook veranderd worden door suggestie, en zelfs dermate, dat hij ogenschijnlijk iets anders wordt dan hij tevoren was. Voor zover hij echter individueel is, kan hij slechts datgene worden, wat hij altijd al was. Aangezien nu 'genezing' betekent dat een zieke in een gezond mens verandert, betekent genezing verandering. Waar dit mogelijk is, dat wil zeggen waar hiermee niet een te groot offer van de persoonlijkheid wordt verlangd, moet men de zieke ook therapeutisch veranderen. Maar wanneer een patiënt inzielt dat genezing door verandering een te groot offer van zijn persoonlijkheid zou vragen, kan en moet de arts afzien van verandering, respectievelijk van willen-genezen. Of hij moet de behandeling afwijzen, óf tot de dialectische procedure overgaan. Dit laatste geval komt vaker voor dan men zou denken. In mijn eigen praktijk heb ik altijd een groot aantal hoogontwikkelde, intelligente mensen met een uitgesproken individualiteit, die om ethische redenen de grootste weerstanden zouden hebben tegen elke serieuze veranderingspoging. In al deze gevallen moet de arts de individuele weg tot genezing openlaten, en dan zal de gene-



zing niet resulteren in een verandering van de persoonlijkheid, maar het zal een proces zijn dat we *individuatie* noemen, dat wil zeggen de patiënt wordt datgene, wat hij eigenlijk is. In het ergste geval zal hij zelfs zijn neurose op de koop toe nemen, omdat hij de betekenis van zijn ziekte heeft begrepen. Meer dan één patiënt heeft mij bekend, dat hij geleerd heeft dankbaar te zijn voor zijn neurotische symptomen, want deze lieten hem altijd als een soort barometer zien wanneer en waar hij van zijn individuele weg afweek, of wanneer en waar hij belangrijke zaken onbewust had gelaten.

Hoewel de nieuwe gedifferentieerdere methoden ons een onverwacht zicht bieden op de oneindige complicaties van de psychische samenhangen, en hoewel ze hieraan ook een theoretische basis geven, beperken ze zich toch tot het analytisch-reductieve standpunt, waarbij de mogelijkheid van de ontwikkeling tot individu wordt gereduceerd tot een algemeen principe, bijvoorbeeld tot seksualiteit. Dit is de voornaamste reden, waarom de fenomenologie van de individuatie (zelf-wording) een voorlopig nog weinig begaan nieuw terrein is. Daarom moet ik in het volgende wat verder ingaan op details van het psychologisch onderzoek, want ik kan het begrip van de individuatieweg alleen maar verduidelijken door de verschijningen van het onbewuste te laten zien aan de hand van het empirische materiaal zelf. Want het is immers juist het onbewuste dat bij het individuele ontwikkelingsproces op de voorgrond treedt. De diepere oorzaak hiervoor zouden we kunnen vinden in het feit dat de neurotische bewustzijnshouding onnatuurlijk en eenzijdig is, en daarom ook door complementaire of compensatorische inhouden van het onbewuste in evenwicht wordt gebracht. Daarom heeft het onbewuste in dit geval een bijzondere betekenis als een correctie op de eenzijdigheid van het bewustzijn. Het blijkt dan ook noodzakelijk om de door de dromen naar voren gebrachte gezichtspunten en suggesties goed waar te nemen, omdat deze de plaats moeten innemen die eerst bezet werd door collectieve regulerende factoren, zoals traditionele opvattingen, gewoonten, of voortoordelen van intellectuele of morele aard. De individuele weg is aangewezen op de kennis van de wetten die bij het individu zelf horen, want anders verliest hij zich in de arbitraire meningen van het bewustzijn, en raakt los van de moederbodem van het individuele instinct.

Voor zover onze huidige kennis reikt, lijkt het alsof de levensdrang, die zich in de opbouw en de individuele vorming van elk levend wezen uitdrukt, in het onbewuste een proces oproept of is, dat bij (gedeeltelijke) bewustwor-

ding zichzelf uitdrukt als een fuga-achtige *beeldenreeks*. Mensen met een natuurlijk vermogen tot introspectie zijn zonder al te grote moeilijkheden in staat om op z'n minst brokstukken van deze autonome of zelfwerkzame beeldenreeks waar te nemen, meestal in de vorm van visuele fantasieëndrukken. Hierbij maken ze overigens vaak de fout te menen dat ze deze beelden zelf hebben *gemaakt*, terwijl ze hen in wezen zijn *ingevallen*. Hun spontane aard kan echter niet meer ontkend worden, wanneer het fantasie-fragment – wat niet zelden het geval is – een obsederend karakter aanneemt, bijvoorbeeld wijsjes die niet meer uit je hoofd willen gaan, of dwangmatige angstvoorstellingen, of zogenaamde symbolische ties. Dichter bij de onbewuste beeldenreeks liggen de *dromen* die, wanneer we ze in uitgebreide series onderzoeken, de continuïteit van de onbewuste beeldenstroom vaak verrassend duidelijk laten zien. De continuïteit vertoont zich in de herhaling van zogenaamde *motieven*. Deze kunnen betrekking hebben op personen, dieren, voorwerpen of situaties. De continuïteit van de beeldenreeks drukt zich dus uit in het feit dat een dergelijk *motief* in een langere droomserie steeds weer opnieuw optreedt.

In een droomserie van één van mijn patiënten trad het watermotief in zesentwintig dromen op. Deze droomserie strekte zich over twee maanden uit. Eerst verscheen het als een golf, die over het land heensloeg en in de tweede droom als een uitzicht over een spiegelgladde zee. In de derde droom staat de dromer aan de kust, en ziet hoe de regen op de zee valt. In de vierde droom was er een indirecte toespeling op een zeereis, want de reis gaat naar een vreemd land. In de vijfde reis de dromer naar Amerika, in de zesde wordt water in een bekken gegoten, in de zevende droom kijkt hij uit over een eindeloze zee in het morgenrood, in de achtste bevindt hij zich op een schip. In de negende droom onderneemt hij een reis naar een ver, woest land. In de tiende bevindt hij zich weer op een schip. In de elfde vaart hij een rivier af. In de twaalfde loopt hij langs een beekje. In de dertiende bevindt hij zich op een stoomboot. In de veertiende hoort hij een stem: 'Daar is de weg naar de zee, wij moeten naar de zee.' In de vijftiende vaart hij op een schip naar Amerika. In de zestiende is hij weer op een schip. In de zeventiende rijdt hij in een auto naar een schip. In de achttiende maakt hij op een schip astronomische berekeningen. In de negentiende vaart hij over de Rijn. In de twintigste is hij op een eiland in de zee. In de eenentwintigste is hij weer op een eiland. In de tweeëntwintigste vaart hij met zijn moeder een rivier af. In de drieëntwin-

tigste staat hij aan de kust. In de vierentwintigste zoekt hij een in de zee verzonken schat. In de vijftentwintigste vertelt zijn vader hem over het land waar het water vandaan komt. En uiteindelijk in de zesentwintigste droom vaart hij een kleine rivier af, die in een grotere uitmondt.<sup>2</sup>

Dit voorbeeld illustreert de continuïteit van het onbewuste thema, en tegelijk toont het de methode hoe dergelijke motieven statistisch vastgesteld worden. Door veelvuldig te vergelijken kan men namelijk ontdekken waarop het watermotief eigenlijk duidt. De interpretatie van de motieven volgt uit deze en soortgelijke reeksen. De *zee* bijvoorbeeld betekent regelmatig een verzamelaarsplaats en de oorsprong van al het psychische leven, dus het zogenaamde *collectieve onbewuste*. Water in beweging heeft bijvoorbeeld de betekenis van de levensstroom en een energie-potentieel. De ideeën die aan alle motieven ten grondslag liggen, zijn aanschouwelijke voorstellingen van *archetypische aard*, dat wil zeggen symbolische oerbeelden. Op basis van deze oerbeelden is de menselijke geest gebouwd en ontwikkeld. De oerbeelden zijn moeilijk te definiëren; we kunnen ze zelfs vaag noemen. Elke te beperkte intellectuele formulering berooft hen van hun omvangrijke wezen. Het zijn geen wetenschappelijke begrippen, die duidelijk en ondubbelzinnig moeten zijn, maar universele waarnemingen van de primitieve geest. Ze omschrijven nooit een speciale inhoud, maar zijn betekenisvol door hun rijkdom aan associaties. Levy-Bruhl noemde ze *représentations collectives*, en Hubert en Mauss *categoriën a priori* van de menselijke geest.

In langere droomseries wisselen de motieven elkaar vaak af. Zo trad na de laatste droom in de bovengenoemde serie het watermotief geleidelijk aan terug, en kwam er een nieuw motief naar voren, dat van de *onbekende vrouw*. In het algemeen verwijzen dromen over vrouwen naar een vrouw die de dromer kent. Maar af en toe komen er ook dromen voor waarin een vrouwelijke gedaante optreedt, van wie op geen enkele manier kan worden bewezen dat ze een bekende is. Ze wordt doot de droom als een onbetwist onbekende figuur gekarakteriseerd. Dit motief heeft een interessante fenomenologie, die ik aan de hand van een droomserie die zich over drie maanden uitstrekte, zou willen illustreren. In deze serie trad het motief niet minder dan eenenvijftig keer op. Eerst verscheen het als een veelheid vage vrouwengedaanten, en daarna nam het de vorm aan van een onbestemde vrouw, die op een trap zat. Later verscheen ze gesluierd, en toen ze de sluier weghaalde, straalde haar ge-

zicht als de zon. Daarna was ze een naakte gedaante die op een wereldbol stond, op de rug gezien. Ze lost zich weer op in een aantal dansende nymfen, en veranderde toen in een groep geslachtszieke prostituees. Weet later verschijnt de onbekende op een bal, en de dromer geeft haar geld. Dan is het weer een syfilitische vrouw. Vanaf dit moment wordt de onbekende verbonden met het zogenaamde *verdwelingsmotief*, dat eveneens vaak in dromen voorkomt. Een wilde, wellicht een Maleise, verdubbelt zich. Ze moet gevangen genomen worden, maar ze is ook de blonde, naakte vrouw die op de wereldbol stond, of een jong meisje met een rood muisje, een kindermuisje of een oude vrouw. Ze is zeer gevaarlijk, lid van een roversbende, en niet helemaal menselijk, maar iets als een abstract idee. Ze is een gids, die de dromer op een hoge berg begeleidt. Ze is echter ook als een vogel, misschien een maraboe of een pelikaan. Ze wil een man vangen. Ze is meestal blond, en dochter van een kapper, maar heeft een Indische, blijkbaar donkere zuster. Als blonde berggids legt ze de dromer uit dat een deel van de ziel van haar zuster haarzelf toebehoort. Ze schijnt hem een brief, maar ze is de vrouw van een ander. Ze spreekt niet, en wordt niet aangesproken. De ene keer heeft ze zwart, de andere keer grijs haar. Ze heeft merkwuurige fantasieën, die de dromer onbekend zijn. Wellicht is ze de onbekende vrouw van zijn vader, maar niet zijn eigen moeder. Ze vliegt met hem in een vliegtuig, dat neerstort. Ze is een stem, die zich in een vrouw verandert. Ze legt hem uit dat ze een scherf is, een fragment dus, waarmee ze moet bedoelen dat ze een 'fragmentziel' is. Ze heeft een broet, die in Moskou gevangen zit. Als donkere figuur is ze een dienstmeisje, dom, en men moet haar in de gaten houden. De onbekende verschijnt vaak dubbel als twee vrouwen, die een bergtocht met de dromer maken. De blonde berggids verschijnt één keer als visioen. Ze brengt hem brood, houdt zich bezig met religieuze ideeën, kent de weg die hij moet gaan, hij ontmoet haar in een kerk, ze is een geestelijk leidster voor hem. Ze lijkt uit een donkere kast te komen, en kan zich van een hond in een vrouw veranderen. Eén keer is ze zelfs een aap. De dromer tekent in zijn droom haar portret; wat op het papier te voorschijn komt is echter een abstract, symbolisch ideogram, dat hoofdzakelijk de *drieheid*, een vaak voorkomend motief bevat.

Het motief van de onbekende vrouw karakteriseert dus een figuur met een uiterst tegenstrijdige aard, die men inderdaad niet met een normaal vrouwelijk wezen kan verbinden. Er wordt eerder een fabelwezen geschilderd, een

soort fee, die immers ook een wisselend karakter heeft. Zoals bekend bestaan er goede en boze feeën, en zij kunnen zich eveneens in dieren veranderen, ze kunnen onzichtbaar worden. Ze zijn nu eens jong, dan weer oud, hebben geen menselijke maar een elfachtige aard, ze hebben het karakter van een 'fragmentziel', ze zijn verleidelijk, gevaarlijk, en bezitten een superieure kennis. We zullen het daarom nauwelijks mis hebben wanneer we aannemen dat dit motief van de onbekende vrouw identiek is met de parallele voorstellingen uit de mythologie, waar we dit elfachtige wezen in allerlei gedaantes aantreffen – als nymf, oreade, sylfide, undine, nixe, bosvrouw, sucuba, lamia, vampier, heks, en hoe ze ook verder mogen heten. De hele mythische fabelwereld immers is een schepping van de onbewuste fantasie, precies zoals de dromen! Het komt vaak voor, dat dit motief dat van het water aflost. Precies zoals het water het onbewuste in het algemeen betekent, zo is de figuur van de onbekende vrouw een personificatie van het onbewuste, die ik *anima* genoemd heb. Deze figuur vinden we in principe slechts bij mannen, en komt pas duidelijk te voorschijn wanneer de eigenschappen van het onbewuste problematisch gaan worden. Bij een man heeft het onbewuste een vrouwelijke, en bij een vrouw mannelijke trekken. Daarom is de personificatie van het onbewuste bij de man een vrouwelijk wezen van het type zoals hiervoor beschreven.

Binnen het kader van een lezing kan ik onmogelijk alle motieven beschrijven die tijdens het individuatieproces optreden, dat wil zeggen, die optreden wanneer al het materiaal van de patiënt niet langer gereduceerd kan worden tot generalisaties die slechts voor collectieve mensen gelden. Er zijn talloze motieven, die we ook allemaal in de mythologie tegenkomen. We kunnen daarom ook alleen maar zeggen dat de psychische ontwikkeling van een individu in eerste instantie iets produceert wat er uitziet als de oude fabelwereld. Het is daarom zonder meer begrijpelijk dat het erop lijkt alsof de individuele weg terugleidt tot een voortijd van de mens, alsof het een regressie betekent in de geestelijke ontwikkelingsgeschiedenis, en alsof er daarom iets zeer ongehoords gebeurt, wat verthoerd zou moeten worden door een therapeutische ingreep. We vinden immers bij psychotische ziekten soortgelijke zaken, vooral bij de paranoïde vormen van schizofrenie, waar het soms inderdaad wemelt van de mythologische beelden. De vrees dat het om een verkeerde ontwikkeling gaat, die slechts leidt tot chaotische en morbide fantasieën, ligt daarom voor de hand. Een dergelijke ontwikkeling kan gevaarlijk zijn voor

een mens die als maatschappelijke persoonlijkheid niet stevig in zijn schoenen staat. En bovendien kan elke psychotherapeutische ingreep wel eens op een latente psychose stuiten, waardoor deze in een acuut stadium kan overgaan. Een onkritisch en dilettantisch spel met psychotherapeutische methoden is daarom spelen met vuur, wat iedere amateur dringend moet worden afgeraden. Bijzonder gevaarlijk wordt de zaak wanneer de mythologische laag van de psyche wordt blootgelegd, want de inhouden hiervan oefenen gewoonlijk een verbazende betovering op de patiënt uit. Ze hebben een effect, wat de geweldige invloed van mythologische voorstellingen op de mensheid begrijpelijk maakt.

Het lijkt er nu op alsof het genezingsproces deze krachten voor zijn eigen doeleinden mobiliseert. De mythische voorstellingen namelijk met hun karakteristieke symboliek grijpen diep in de menselijke ziel in, ze raken een historische ondergrond, waar we met verstand, wil en goede bedoelingen nooit kunnen komen. Ze zijn immers afkomstig uit dezelfde diepten, en streken een taal die weliswaar niet door ons huidige verstand wordt begrepen, maar die als het ware het diepste innerlijk van een mens in beweging brengt. Wat er dus in eerste instantie als een alarmerende regressie uitziet, is eerder een 'reculer pour mieux sauter' (wat stappen terug doen om beter te kunnen springen), een verzamelen en integreren van krachten, die in de loop van de ontwikkeling een nieuwe ordening bewerkstelligen.

Een neurose in dit stadium is een volstrekt psychisch lijden, waartegen met rationele methoden niet valt te beginnen. Er zijn daarom niet weinig therapeuten die in laatste instantie, dat wil zeggen als al het andere faalt, hun toevlucht nemen tot één der bekende religies, of beter gezegd confessies. Het is belijst niet mijn bedoeling, deze pogingen belachelijk te maken. Ik moet er eerder de nadruk op leggen, dat hieraan een zeer juist instinct ten grondslag ligt, want de huidige religies bevatten immers nog levende resten van een mythisch tijdperk. En dat ook politieke bewegingen soms uit de mythologie putten, bewijzen de swastika, de 'Duitse christenen', en de Duitse geloofs-beweging overduidelijk. Niet alleen het christendom met zijn heilssymboliek, maar alle religies in het algemeen tot en met de magische vormen van de religie bij primitieve volkeren, zijn vormen van psychotherapie, die het lijden van de ziel en het psychisch veroorzaakte lijden van het lichaam behandelen en genezen. Hoeveel in de huidige geneseskunde nog suggestietherapie is, daarover zou ik geen oordeel willen uitspreken. Heel mild uitgedrukt

is immers het zogenaamde *rekening houden met de psychische factor* in de praktische geneeskunde niet zó'n slechte zaak. De geschiedenis van de medische wetenschap is juist in dit opzicht zeer verhelderend. Wanneer dus bepaalde artsen teruggrijnen op de mythische voorstellingen van een of andere religie, dan doen ze iets wat historisch helemaal gerechtvaardigd is. Ze kunnen dit echter alleen doen bij patiënten, voor wie de mythische overblijfselen van de religie nog levend zijn. Voor deze patiënten is één of andere rationele therapie aan te bevelen, tordat het moment wordt bereikt waarop mythische voorstellingen onontbeerlijk worden. Wanneer ik praktiserende katholieken behandel, dan wijs ik hen altijd op de biecht en de genademiddelen van de kerk. Bij gelovige protestanten, die de biecht en absolute oplossie moeten missen, ligt de zaak al moeilijker. Het moderne protestantisme heeft echter de uitlaatklep van de zogenaamde Oxford-beweging. Deze beweging geeft als surrogaat de lekebiecht, en inplaats van de absolute de groepsbeleving. Een aantal van mijn patiënten zijn met mijn volledige instemming tot deze beweging toegetreden, zoals ook een aantal óf katholiek, óf tenminste betere katholieken dan eerst zijn geworden. In al deze gevallen zie ik af van de dialectische procedure, want het heeft volstrekt geen zin een individuele ontwikkeling die de behoeften van de patiënt te boven gaat, te stimuleren. Wanneer hij de zin van zijn leven en de genezing van zijn onrust en verdeeldheid in het kader van een religieuze confessie – inclusief de politieke geloofsbelijdenis – kan vinden, dan moet dat voor de therapeut voldoende zijn. Uiteindelijk moet deze zich in eerste instantie met de zieke mens bezighouden, en niet met de genezen mens.

Er zijn nu echter heel veel patiënten die óf geen enkele religieuze óf juist een heel onorthodoxe overtuiging bezitten. Dergelijke mensen kunnen zich principieel niet tot één of andere overtuiging bekeren. Met elke rationele therapie blijven ze ergens steken, hoewel op het eerste gezicht hun ziekte wel te genezen zou zijn. Onder deze omstandigheden blijft er niets anders over dan de dialectische ontwikkeling van het mythologische materiaal, dan in de zieke zelf, afgezien van alle historische overleveringen, nog leeft. In deze gevallen stuiten we op de mythologische dromen met hun karakteristieke beeldenreeksen, die de arts voor een heel nieuwe en onverwachte taak plaatsen. Er wordt dan van hem een kennis vereist, waarop zijn vakstudie hem niet in het minst heeft voorbereid. De menselijke ziel is nu eenmaal noch een psychiatrisch, noch een fysiologisch, noch een biologisch probleem in het alge-

meen, maar het is – precies – een probleem van psychische aard. De ziel is een gebied op zich, met haar eigen speciale wetten. Men kan het wezen van de ziel niet uit de principes van een ander kennisgebied afleiden, anders doet men de karakteristieke aard van het psychische geweld aan. Het kan noch met de hersenen, noch met de hormonen, noch met één van de bekende instincten worden geïdentificeerd, maar het moet goedschiks of kwaadschiks als een op zichzelf staand fenomeen worden aanvaard. De fenomenologie van de ziel put zich daarom niet uit in natuurwetenschappelijk meetbare feiten, maar omvat ook het probleem van de menselijke geest, de vader van alle wetenschap. Dit feit krijgt de therapeut te voelen wanneer een bepaald geval hem ertoe dwingt, wat dieper te gaan dan de gebruikelijke opvattingen doen. Men heeft al vaker hier tegenin gebracht dat er ook in vroeger tijden psychotherapie werd beoefend, en dat het destijds niet noodzakelijk was op zulke complicaties in te gaan. Ik geef graag toe, dat Hippocrates, Galenus en Paracelsus uitstekende artsen zijn geweest, maar ik geloof niet dat de moderne geneeskunde daarom maar moet afzien van setumtherapie en radiologie. Het is overigens moeilijk – en dat geldt vooral voor leken – om de gecompliceerdere problemen van de psychotherapie te begrijpen. Maar wanneer we de eenvoudige vraag beschouwen waarom bepaalde levenssituaties of bepaalde ervaringen pathogeen zijn, dan zullen we ontdekken dat de menselijke *opvatting* daarbij heel vaak een doorslaggevende rol speelt. Bepaalde zaken lijken gevaarlijk of onmogelijk, of schadelijk, juist omdat er opvattingen bestaan die er zo'n licht opwerpen. Zo betekent voor vele mensen rijkdom het grootste geluk en armoede de grootste plaag, hoewel rijk zijn voor niemand in werkelijkheid het hoogste geluk is, noch armoede een reden tot melancholie. Maar men heeft dit soort opvattingen, en deze opvattingen hebben hun oorzaak in bepaalde geestelijke vooronderstellingen, bijvoorbeeld in datgene wat men de *tijdgeest* noemt, of in bepaalde religieuze of irreligieuze zienswijzen. Deze laatste bijvoorbeeld spelen in morele conflicten vaak een doorslaggevende rol. Zodra de analyse van de psychische situatie van een patiënt het gebied van zijn geestelijke vooronderstellingen raakt, dan bevinden we ons al op het terrein van de algemene ideeën. Het feit dat massa's normale mensen nooit hun eigen geestelijke vooronderstellingen kritiseren – alleen al niet, omdat deze onbewust zijn – bewijst niet dat deze vooronderstellingen voor alle mensen gelden of dat ze voor iedereen onbewust zijn, en het betekent evenmin dat ze niet de bron van ernstige gewetens-



conflicten kunnen worden. Integendeel: in onze tijd van revolutionaire veranderingen vormen juist de overgeërfde algemene vooroordelen enerzijds, en levensbeschouwelijke en zedelijke gedesoriënteerdheid anderzijds, heel vaak de diepere oorzaken van verregaande storingen in het psychisch evenwicht. Aan patiënten met dit soort problemen heeft de arts gewoonweg niets anders te bieden dan de mogelijkheid van een individuele geestelijke ontwikkeling. Omwille van dergelijke gevallen wordt de specialist ook gedwongen zijn kennis op het gebied van de geesteswetenschappen aanzienlijk uit te breiden, – wanneer hij tenminste de symboliek van de psychische inhouden enigszins recht wil doen.

Ik zou me aan een verzuim schuldig maken, wanneer mijn verhaal de indruk zou wekken dat deze speciale therapie niets anders vereist dan een brede kennis. Even belangrijk is ook de morele ontwikkeling van de persoonlijkheid van de arts. De chirurgie en de verloskunde weten reeds lang dat het niet voldoende is alleen de patiënt te wassen – de arts zelf moet ook schone handen hebben. Een psychotherapeut echter die zelf neurotisch is, zal onveranderlijk zijn eigen neurose via de patiënt behandelen. Een therapie, onafhankelijk van de persoonlijkheid van de arts, is nog denkbaar op het gebied van de rationale technieken, maar op het gebied van de dialectische procedure is ze volstrekt ondenkbaar, want daar moet de arts uit zijn anonimiteit te voorschijn komen, en rekenschap tegenover zichzelf afleggen – precies datgene, wat hij van zijn patiënten verlangt. Ik weet niet wat moeilijker is: een brede kennis te vergaren, of kunnen afzien van je professionele autoriteit en anonimiteit. In ieder geval betekent deze laatste noodzaak een morele beproeving, wat het beroep van psychotherapeut niet direct benijdenswaardig maakt. Bij leken stuit men niet zelden op het vooroordeel dat psychotherapie het allergemakkelijkste en goedkoopste is, en uitsluitend uit de kunst bestaat de mensen iets wijs te maken, en hen geld uit de zak te kloppen. In werkelijkheid echter gaat het om een moeilijk en niet ongevaarlijk beroep. Zoals artsen in het algemeen zijn blootgesteld aan infecties en andere beroepsgevaaren, zo riskeren psychotherapeuten psychische infecties, die niet minder bedreigend zijn. Een psychotherapeut loopt bijvoorbeeld enerzijds het gevaar verwikkeld te raken in de neurosen van zijn patiënten, maar anderzijds moet hij zich persoonlijk dermate tegen de invloed van zijn patiënten afschermen, dat hij zichzelf van zijn therapeutische werking berooft. Tussen deze Scylla en Charybdis ligt het risico, maar ook de genezende kracht.