

VANDEREYCKEN W. en DEPESTELE F., SOCIALE PSYCHIATERS KONGRESSEREN.

In het Joegoslavische Optaija, aan de Adriatische zee, werd van 4 tot 10 oktober 1976 het 6^o wereldkongres van sociale psychiatrie gehouden. Als hoofdthema had men gekozen : "The future of the family in a rapidly changing world". Verder waren enkele belangrijke symposia in het kongresprogramma opgenomen : 11th International Symposium on Alcoholism and other Dependencies, International Workshop on Group Therapeutical Techniques, 4th Symposium on Art and Social Psychiatry...

Twee figuren drukten o.i. een bijzondere stempel op dit kongres : Jules H. MASSERMAN en Joshua BIERER, respectievelijk erevoorzitter en stichter van de inrichtende organisatie, de International Association for Social Psychiatry. Bij de openingsessie schetste MASSERMAN de gevaren die de psychiatrie bedreigen, en hij bekritiseerde daarbij het ouderwetse ("pseudo-linnaean") nosologisch systeem dat men nog hanteert, en spaarde evenmin zijn ironische bemerkingen over de wildgroei aan "psychotherapieën" vooral in de USA. Nog scherper en indringender was de lezing van BIERER over de crisis van de sociale psychiatrie, waarin hij de "business" mentaliteit van vele kollega's op de korrel nam.

Dezelfde BIERER leidde twee interessante workshops ("A new approach to family therapy" en "The psychotherapy of schizophrenic patients") waarin hij ons liet meeproeven van zijn rijke praktijkervaring. Hij hield een vurig pleidooi voor een "patient centered" in plaats van een "dogma centered" benadering. Niet weining verbaasd waren de meeste deelnemers, toen hij verhaalde over de familie-therapieën die zijn leermeester Alfred ADLER in de

jaren twintig toepaste : deze had, in een soort didaktische vergadering, enkele pedagogische gesprekken met een familie terwijl andere families, die op de wachtlijst stonden, toeschouwer waren; daarbij bleek dat verscheidene van deze wachtlijst-families niet meer opdaagden voor de eigenlijke therapie, aangezien ze zelf geleerd hadden het probleem op te lossen!

BIERER commentarieerde ook zijn bijzondere aanpak bij koppels die "resistent" blijken voor allerlei therapeutische technieken. In deze gevallen past hij een "total separation treatment" toe, d.w.z. dat de partners op geen enkele wijze met elkaar in contact mogen komen gedurende onbepaalde tijd, terwijl de therapeut hen beiden afzonderlijk ziet. Na mislukking van andere therapeutische strategieën, wende BIERER deze methode, als laatste hulpmiddel, met succes aan bij een vijftigtal koppels en dit sedert 1938!

Van verschillende zijden werd gewaarschuwd tegen een overschatting van familietherapie als panacee voor al wie in het konsultatiebureau of de kliniek binnentreedt. Vooral het gekende Griekse therapeutenpaar VASSILIOU, alsmede andere sprekers op het 4th International Delphic Colloquium on Family Therapy, pleitten voor een eklektische werkwijze. De politieke schaduw waarin het Atheense Antropos instituut werkzaam was, verklaart wellicht de gepassioneerde waarschuwing van George VASSILIOU : zowel de individuele cliënt als de familie blijven subsystemen in een, niet te negeren, suprasysteem dat sterk "entropisch" (in de zin van ontmenselijkend) werkzaam kan zijn.

Een van de hoodschotels in het programma betrof het probleem alcoholisme, een domein waarin

kongresvoorzitter V. HUDOLIN belangrijk werk heeft verricht. Door een lange rij sprekers werd de problematiek vanuit vele hoeken benaderd : fysisch, intrapsychisch, interrelationeel (de pathogene relaties met de partner, het gezin en de maatschappij); vele behandelingsplannen werden voorgelegd : van komplette hospitalisatie over afternoon hospitaal naar ambulante begeleiding; veel aandacht werd besteed aan familie- en groepstherapie (gaande van informatieve bijeenkomsten, groepshypnose, psychodrama tot analytische groepstherapie). Opmerkelijke bijdragen kwamen van M.A. HOLSER (Oregon, USA) over het "support system" dat de alcoholist rond zich opbouwt, en hoe hierop kan ingegrepen worden; verder de groepstherapeutische aanpak van DOSSMAN uit Berlijn, en het behandelingsplan van LENNARD en EPSTEIN, vooral gericht op sociale reïntegratie.

In een andere workshop probeerden LEVIS en medewerkers van het Centre for the Study of Normative Behavior in Connecticut hun "Formal theory of behavior" voor te stellen. Hun basisaanname is, dat psychische en sociale processen kunnen gezien worden als gesloten energetische systemen. Langs een ingewikkelde (en moeilijk te volgen) uiteenzetting over de methodologie, gebruikte symbolen en mathematische wetten proberen zij te komen tot een model waarin defensiemechanismen, attitudes, ziekte, gezondheid en therapie relationeel worden verklaard; met verwijzingen naar diagnostiek (zij onderscheiden vier types van "sociale syndromen" : passief en actief afhankelijk, en passief en actief agressief) en naar therapie. Toch even de moeite om naar de publikaties uit te kijken!

Interessant was ook het colloquium over de begeleiding van ernstig zieken of stervenden, en hun familie, gekoppeld aan een ronde tafel discussie over "The will to live and the right to die". Boeiend was bv. de uiteenzetting van Harold ROSEN over zijn eigen ervaring en die van een tiental collega's, die oog in oog met de dood hebben gestaan, of wiens leven voortdurend bedreigd wordt door een nieuwe hartaanval of een heropflakking van hun kwaadaardige tumor. Jerom FRANK gaf enkele merkwaardige illustraties van de levens- of gezingsdrang, zoals een betere wondheling en groter operatiesukses (o.a. bij hartchirurgie) bij gemotiveerde en hoopvol gestemde patiënten. In het euthanasiedebat stonden de standpunten scherp tegenover elkaar : een krachtig pro van de meeste Amerikanen, en een sterk kontra van de Joegoslaven.

Was het voor elke deelnemer moeilijk een keuze te maken in het overvolle programma, dan is het gewoon onmogelijk een overzichtelijk verslag te maken van zulk mastodontkongres. We konden slechts enkele facetten naar onze keuze belichten. Er waren nog vele andere, wellicht boeiende topics : de rol van het psychiatrisch ziekenhuis in de gemeenschap; agressiviteit, geweld en misdaad; prenataal psychisch leven; de plaats van de huisarts, verpleegster en maatschappelijk werker in de sociale psychiatrie; huwelijks- en seksuele problemen; kinderen en adolescenten in familie en maatschappij; videotherapie, psychodrama, sociotherapie, general systems theory, enz...

Slotbemerking : het programma was overladen en dikwijls weinig kritisch in de selectie van voordrachten, waardoor vele overlappingen en herhalingen voorkwamen. Hierom werd voorgesteld in het vervolg het kongres meer in workshop-stijl te organiseren, d.w.z. enkele themata gedurende meerdere dagen grondig uitwerken. We hopen dat deze formule in de toekomst meer ingang zal vinden.