

De vele lichamen die we zijn

Sabbe, B., & Braeckmans, L. (2020) • Gompel&Svacina

Thomas Fondelli •

Om wille van COVID-19 stond het lichaam de afgelopen maanden volop in de belangstelling. We zagen het in de media op diverse manieren verschijnen. Soms als een bron van alle kwaad en besmetting, maar ook als een waardevol goed dat beschermd en onderhouden moet worden. Soms als iets zwaks en vergankelijk, maar ook als iets veerkrachtig en sterk. Soms als iets wat we gemeenschappelijk hebben, en iets wat ons onderscheidt van elkaar. Soms als een object van studie opgenomen in statistieken, soms als een uniek en subjectief ervaren werkelijkheid. En soms als iets wat door overheden mag of moet gereguleerd worden, maar ook als een persoonlijk goed dat niet aan banden mag of kan gelegd worden (het is 'mijn' lichaam). Niet alleen covid heeft het lichaam opnieuw onder de aandacht gebracht. In de sociale en psychologische hulpverlening zien we al langer een tendens om het lichaam meer op de voorgrond te plaatsen. Via mindfulnesstechnieken worden mensen met depressie of angst geleerd om met aandacht weer naar de zintuigen te gaan. En in de traumahulpverlening pleiten bestellers zoals *The body keeps the score* (van der Kolk, 2015) voor een meer holistische aanpak van trauma waarbij, naast praten, ook aandacht gaat naar de regulatie van het lichaam.

Hoewel het onderwerp 'lichaam' de laatste tijd veel aandacht krijgt, merk ik dat men weinig stilstaat bij 'hoe' dat lichaam wordt besproken. Het lijkt wel alsof het lichaam contextloos is. Journalisten, artsen, ministers, psychiaters

-
- Klinisch psycholoog in het Zeepreventorium, De Haan. Systeemtheoretisch psychotherapeut werkzaam in een eigen praktijk, Moerkerke. Als trainer verbonden aan de Interactie-Academie en Autisme Centraal.
E-mail: thomas.fondelli@telenet.be

en psychologen overladen ons met uitspraken over het lichaam vanuit feitelijkheden: ‘zo werkt het lichaam’, ‘zo hoor je met je lichaam om te gaan’, ‘dat is de rol van het lichaam in het ontstaan of onderhouden van psychopathologie’ enzovoort. Dat elk van die uitspraken gekaderd moet worden binnen een bepaalde insteek die men neemt op het lichaam, die op zijn beurt weer beïnvloed wordt door de context, de positie en de opdracht van diegene die de uitspraak doet, lijkt genegeerd te worden.

Toen ik het boek *De vele lichamen die we zijn* van Bernard Sabbe en Luc Braeckmans in mijn mailbox zag verschijnen, was ik dan ook onmiddellijk geprikkeld om het te lezen. De auteurs zijn beiden als emeritus professoren verbonden aan de Universiteit van Antwerpen. Bernard Sabbe is psychiater-psychotherapeut. Luc Braeckmans is doctor in de Wijsbegeerte en de Letteren. Ze hebben hun krachten gebundeld om dit eerder ongewone boek op de markt te brengen waarin ze het lichaam niet bespreken voor wat het ‘is’, maar voor wat het ‘zou kan zijn’.

Het boek telt twintig hoofdstukken. Elk hoofdstuk bespreekt een thema rondom het lichaam. Het mechanische lichaam, het geïncarneerde/bezielde lichaam, het getoonde lichaam, het lichaamsbeeld, het zieke lichaam, het relationele lichaam, het gedisciplineerde lichaam en het dode lichaam zijn slechts enkele thema’s die je in het boek zult terugvinden.

Elk hoofdstuk uit het boek is opgebouwd volgens dezelfde structuur. In een eerste deel presenteren de auteurs een klinisch vignet, een illustratie of een fragment uit een literair werk. Het tweede deel belicht vervolgens een wijsgerige reflectie op het thema, waarbij ze zich toespitsen op de visie van één of een beperkt aantal filosofen die over dat onderwerp iets geschreven hebben. De hoofdstukken zijn dusdanig geordend dat ze een zekere chronologie lijken te volgen, waarbij eerst de oude Griekse filosofen (bijvoorbeeld Plato) aan het woord gelaten worden om geleidelijk aan, via de middeleeuwen (bijvoorbeeld Thomas Van Aquino) en de Renaissance (bijvoorbeeld Descartes, Spinoza, Kant ...) toe te groeien naar de stem van meer hedendaagse filosofen zoals Sartre, Foucault, Nussbaum en Girard. Ten slotte, in het derde deel, verbinden ze de eerste twee delen door een terugkoppeling naar wat de wijsgerige insteek zou kunnen betekenen voor de praktijk.

Dat het boek thematisch is opgebouwd en zich per hoofdstuk toespitst op de stem van één of een beperkt aantal denkers, zorgt ervoor dat de lezer op een heel overzichtelijke manier inzicht krijgt in hoe het lichaam meer is dan een object op zichzelf. Het is een bron van betekenisverlening, een thematiek die tal van denkers over de jaren heen is blijven prikkelen.

Tegelijkertijd merk ik hoe het boek me gaandeweg zicht doet krijgen op hoe elke visie beschouwd kan worden als een vorm van positionering op een of meerdere spanningsvelden in het kijken naar en het denken over het lichaam. Wat volgt zijn een aantal spanningsvelden die niet in het boek worden geëxpliciteerd, maar die ik wel herken in de verschillende hoofdstukken.

- Ik heb een lichaam versus ik ben een lichaam.
- In welke mate bepaalt mijn lichaam mijn identiteit? Wat als ik me niet thuis voel in mijn lichaam? Wat gebeurt er met wie 'ik' ben als mijn lichaam ziek wordt of sterft?
- Het lichaam als veranderlijk versus het lichaam als constante.
- Ik draag mijn lichaam voortdurend met me mee en tegelijkertijd verandert het ook voortdurend. Lichamen zijn in beweging, verouderen en worden beïnvloed door omgevingsfactoren. Hoe beïnvloeden die veranderingen de beleving van mijn lichaam? Hoe verhoud ik me tot die veranderingen?
- Het onderzochte of objectieve lichaam versus het beleefde of ervaren lichaam.
- Soms verschijnt het lichaam als een 'niet-ik', een object dat van buitenaf bekeken en bestudeerd wordt. Denk maar aan artsen die tal van lichamen moeten onderzoeken, wetenschappers die lichamen in statistieken moeten onderbrengen en kijkers van het journaal die beschouwend beluisteren hoeveel lichamen er gesneuveld zijn in een burgeroorlog. Op andere momenten komt het eigen lichaam in het vizier en wordt de beleving van dat lichaam object van studie. Zo zijn we ons vaak pijnlijk bewust van ons lichaam als het plots ten prooi is gevallen aan een ziekte en we pijn of vermoeidheid ervaren of als we ons onbeholpen voelen omdat we door een ongeval bepaalde lichaamsdelen opnieuw moeten leren gebruiken.
- Het lichaam als omhulsel van de ziel versus het lichaam als bron van de ziel.
- Is het lichaam maar een tijdelijk goed en blijft onze ziel verder leven eens het lichaam sterft? Of moeten we de ziel begrijpen als iets wat gegrond is in lichamelijke processen? Kunnen we emotionele en cognitieve processen

onafhankelijk van het lichaam bestuderen? Of moeten we emoties en gedachten altijd in verbinding zien tot een lichaam dat beweegt en zintuiglijk wordt geraakt?

- Het lichaam als bron van genot versus het lichaam als bron van alle kwaad.
- Is het lichaam iets wat we moeten of mogen inzetten om ons gelukkig te voelen en te kunnen genieten? Of vraagt het lichaam beteugeling en controle? In welke mate is dat lichaam controleerbaar? En in welke mate mag die controle van buitenaf worden opgelegd in functie van het samenleven?
- Het lichaam als entiteit versus het relationele lichaam.
- In welke mate kan het lichaam begrepen worden zonder het in verbinding te plaatsen met de talrijke contexten waarin het vertoeft? Maar ook, in welke mate is dat lichaam privaat goed? Kunnen we de ervaring van 'belichaamd' te zijn begrijpen zonder het te situeren in een maatschappelijk en relationeel kader?
- Het lichaam dat wordt waargenomen en het zelfbeeld.
- In welke mate bestaat er zoiets als een objectief lichaamsbeeld? In welke mate wordt het beeld dat men van het lichaam heeft mee bepaald door de positie van de kijker?

Het denken in spanningsvelden helpt me als therapeut om anders te luisteren naar de verhalen die cliënten me vertellen over hun lichaam. Het doet me stilstaan bij hoe ze zich positioneren op een of meerdere spanningsvelden, wat de effecten daarvan zijn en welke therapeutische sporen nog bewandeld kunnen worden. Dat het boek het resultaat is van een unieke samenwerking tussen een filosoof en een psychiater-psychotherapeut en elk hoofdstuk de verbinding legt tussen filosofie en praktijk biedt daartoe een extra stimulans. Het ondersteunt me als lezer verbindingen te leggen met de praktijk en te reflecteren over eigen casussen.

Karolien is een jonge vrouw van eind de twintig die al sedert haar achttiende te kampen heeft met onverklaarbare pijnen en vermoeidheid. In de verhalen die ze me vertelt, merk ik op hoe ze spreekt over haar lichaam als iets wat ze 'moet verdragen', 'dat onvoorspelbaar is' en 'niet te controleren valt'. Gaandeweg leer ik hoe ze over de loop der tijd heeft geleerd om op die manier naar haar lichaam te kijken. Onder invloed van de talrijke goedbedoelde tips en adviezen die ze kreeg uit haar omgeving had ze jarenlang geprobeerd haar

lichaam te beheersen. Dat leidde weliswaar tot een opstapeling van faalervaringen en een overweldigend gevoel van 'tekortdoen'. In het 'loslaten' van haar lichaam en het zich laten meevoeren op hoe haar lichaam zich van moment tot moment 'laat voelen', heeft ze een zekere rust gevonden.

Luisterend tegen de achtergrond van de spanningsvelden hoor ik in het verhaal van Karolien dat ze spreekt in termen van 'een lichaam hebben', 'dat veranderlijk is' en 'moeilijk te begrijpen en te controleren is'. Ik hoor ook dat het leren 'loslaten' van haar lichaam deugddoende effecten heeft gehad. Het heeft haar een zekere rust gegeven. Tegelijkertijd hoor ik ook wat ze me niet vertelt. Zo hoor ik maar weinig verhaal over hoe haar lichaam ook een relationeel lichaam is, verbonden met en beïnvloed door de talrijke contexten waarin ze vertoeft. Ik vraag me af of het binnenbrengen van die relationele invloeden haar zou kunnen helpen haar lichaam iets meer te 'begrijpen' en het gevoel te vergroten er invloed op te hebben (weliswaar zonder het te kunnen controleren). Ik hoor ook weinig verhaal over die momenten waarin ze zich even niet bewust is van haar lichaam en/of haar lichaam haar enig genot verschaft. Wat zou dat voor haar betekenen mochten we hier in de gesprekken wat ruimte toe kunnen maken?

Inhoudelijk is het boek dus een grote bron van inspiratie geweest dat me, ondanks het hoog theoretische gehalte, ook handvatten voor de praktijk heeft aangereikt. Tegelijkertijd heeft het boek me ook af en toe gefrustreerd. Niet zozeer de inhoud, maar wel de stijl waarin het boek werd geschreven was daartoe vaak de aanleiding.

Zo viel me op hoe de inleiding van elk hoofdstuk samengesteld was en alleen maar bestond uit zinnen die ik verder in het hoofdstuk opnieuw kon lezen. Die letterlijke herhaling gaf me het gevoel dat de auteurs in tijdsnood zaten of het boek eerder hebben moeten afwerken dan voorzien. Ik wilde graag via de inleiding wat meer meegenomen worden in elk thema.

Het gevoel van niet meegenomen te worden was trouwens iets wat ik vaker heb ervaren bij het lezen van dit boek. De auteurs zijn experts ter zake, maar lijken soms te vergeten dat hun lezers niet allemaal dezelfde voorkennis hebben als zij. Ze schrijven heel gecondenseerd en slaan soms, naar mijn mening, essentiële kaderingen van bepaalde concepten of ideeën over. Zo las ik bijvoorbeeld in het hoofdstuk 'Het lichaam in ziekte en pijn':

Hij [Kierkegaard] was een Deens cultuurcriticus, protestants theoloog en filosoof met bijzonder veel aandacht voor twijfel. Kierkegaard onderscheidt twijfel van vertwijfeling: twijfel heeft betrekking op het denken, vertwijfeling op de gehele menselijke existentie.

De mens is een synthese van oneindigheid en eindigheid, van het tijdelijke en het eeuwige, van vrijheid en noodzakelijkheid. Dit soort samengaan van uiterste tegenstellingen brengt vertwijfeling en onzekerheid met zich mee. (p. 210)

Zonder voorkennis van het denken van Kierkegaard zijn die woorden beladen met betekenis die een lezer niet kan plaatsen. Het gevoel niet helemaal mee te zijn in het verhaal van de auteurs en belangrijke informatie te missen, overviel me dan ook geregeld.

Ten slotte heb ik me af en toe ook gestoord aan de klinische passages waarin naar mijn gevoel niet altijd even rigoureus vastgehouden werd aan de idee dat elk perspectief slechts een perspectief is. Waar vanuit de filosofie elke visie gekaderd werd binnen een tijdsgeest en/of een auteur, werd de kliniek soms beschreven in termen van waarheden. In het hoofdstuk ‘Het getoonde lichaam of het lichaam dat door de ander gepercipieerd wordt’ vind je bijvoorbeeld onderstaande passage terug:

In het pathologisch narcisme (in de DSM-5 narcistische persoonlijkheidsstoornis genoemd) heeft de patiënt een opgeblazen gevoel van eigen belangrijkheid, fantasieën over grenzeloos succes en macht, behoefte aan bewondering, en een gebrek aan empathie. (...) Het te tonen en getoonde lichaam en zijn prestaties moeten het fragiele zelfbeeld ondersteunen en de ik-identiteit versterken. (p. 132)

Het pathologisch narcisme wordt beschreven alsof het een feit is, een objectief diagnoseerbare stoornis op basis waarvan we allerlei uitspraken en voorspellingen kunnen doen over diegene die de diagnose is toegekend. Dat de diagnose gekaderd moet worden binnen een psychiatrisch en psychoanalytisch discours, dat op zijn beurt weer onderhevig is aan allerlei maatschappelijke invloeden, wordt niet meegenomen in de stijl waarin de auteurs het pathologisch narcisme beschrijven. Dat brengt mij onvermijdelijk bij de vraag in wel-

ke mate een denken en praten in termen van stoornissen überhaupt aansluiting kan vinden bij een filosofisch discours waarin ‘de verwondering’ primair blijft (Verhoeven, 1967).

In hun slothoofdstuk schrijven de auteurs:

Filosofen doen niets anders dan een systematisch gevoerde reflectie over mens en wereld verbinden met de tragische ignorantia, eigen aan iedere existentie. Dit beseffen kan behoeden voor een gevaarlijke overmoed die, zo kan blijken uit de studie van de geschiedenis, zowel filosofen als (medische) wetenschappers geregeld heeft bedreigd, en die als afgrondelijk nadeel heeft dat hij verwijst naar een werkelijkheid die niet bestaat. (p. 233)

Ze nodigen naar mijn gevoel de lezer daarmee uit stil te staan bij hun eigen betekenisverlening en per definitie beperkte en beperkende visies op het lichaam. Daarin zijn de auteurs volgens mij meer dan geslaagd. Ondanks de kleine momentjes van frustratie en verwarring ben ik blij dat ik dit boek gelezen heb en ervaar ik niet alleen een verrijking in mijn visies op het lichaam, maar ook een hernieuwde nieuwsgierigheid naar wat cliënten mij hierover te vertellen hebben.

Literatuur

Verhoeven, C. (1967). *Inleiding tot de verwondering*. Uitgeverij Damon.