

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl

Boeken

De dood van de behandelaar

Bespreking van

Corinne Masur (red.). (2018). *Flirting with death — Psychoanalysts consider mortality*. New York: Routledge. ISBN 978 78 2205 494, 174 pp., € 30,05

QUIN VAN DAM

Corinne Masur, opleidingsanalyticus en kindereanalyticus bij het Psychoanalytisch Center of Philadelphia (PCOP) in de Verenigde Staten, is mede-directeur van het Parent Child Center en een grondlegger van het Philadelphia Center for Psychoanalytic Education en de Philadelphia Declaration of Play.

Om het analytisch werk te verrichten creëren we met de patiënt een intieme relatie, die losstaat van het alledaagse leven. Vaak worden we tijdens dat proces de belangrijkste persoon in zijn leven. Als we in die periode ongeneeslijk ziek worden of overlijden, dan kan dit vreselijk zijn voor de patiënt: hij blijft in verwarring achter en is overgeleverd aan een eenzaam rouwproces, omdat hij geen deel uitmaakt van ons sociale netwerk. Beseffen wij dat we sterfelijk zijn en onze patiënten het risico lopen ons te verliezen of negeren we onze verantwoordelijkheid? Is het niet opmerkelijk dat de psychoanalytische beroepsgroep daarvoor zo weinig oog heeft?

Deze vragen vormden de rode draad in het boek *Flirting with death*. Onder redactie van

Masur richten vijf auteurs (McWilliams, Garfield, Schwartz, Houlding en Pinsky) zich op het verlies van de behandelaar. De overige twee hoofdstukken (Akhtar en Parens) wijken af van dit thema.

Als de psychoanalytisch therapeut (psychoanalytisch psychotherapeut of psychoanalyticus) de dood ontkent, dan kan hij niet:

- a zijn innerlijke beleving daarvan onderzoeken;
- b de patiënt helpen zijn ervaring met de dood te exploreren;
- c een testament voor zijn praktijk organiseren en de patiënt voorbereiden op zijn naderend overlijden.

Masur, McWilliams en Garfield bespreken het eerste thema (innerlijke beleving van de therapeut). Zij kwamen tot reflectie op de eigen dood toen zij levensbedreigend ziek werden. Zo realiseerde Masur zich, na een reanimatie op 46-jarige leeftijd, hoezeer zij sinds de vroegtijdige dood van haar vader (zij was puber) worstelde met het gemis en haar pogingen de dood te begrijpen. Na haar terugkeer in het werk praatte zij met haar patiënten over haar plotselinge afwezigheid en de veranderingen – onder andere in haar uiterlijk en energieniveau – als gevolg van haar ziekte. Daarnaast inspireerde het haar om met haar patiënten over hun doodsangst en sterfelijkheid te praten. Garfield en McWilliams melden soortgelijke ervaringen. Zij merkten bovendien dat de doodsangst niet onverdraaglijk was, maar hen juist stimuleerde om af te wegen wat van waarde is in het leven. Dit blijkt ook uit onderzoek bij

ongeneeslijk zieke kankerpatiënten: het besef van de naderende dood hielp hen de resterende tijd zo zinvol mogelijk te besteden. Dit lukte vooral als zij zich voldoende gesteund voelden en er een open sfeer was. Dat pleit er dus voor dat psychoanalytisch therapeuten de dood op een open en ondersteunende wijze met hun patiënten bespreken.

Het tweede thema (de dood exploreren) krijgt niet concreet vorm in het boek. Masur, McWilliams en Garfield voelden na hun ernstige ziekte de gevoelens en (doods)angsten van de patiënt beter aan, maar hoe zij dat concreet met hen bespraken blijft onduidelijk. (Voor concrete vragen gericht op de beleving van de dood zie: Van Dam 2018.) Ook bij het laatste thema (voorbereiding patiënt) putten enkele auteurs (Pinsky en Schwartz) uit hun eigen ervaring. Zo beschrijft Schwartz hoe buitengesloten en geschokt hij zich voelde nadat zijn analyticus, die vaak opgenomen werd, stierf. Toen Schwartz in 1986 zelf vanwege een levensbedreigende ziekte in behandeling moest, imiteerde hij aanvankelijk zijn analyticus door zijn patiënten op zakelijke wijze mee te delen dat hij vanwege een medische ingreep een tijdje afwezig zou zijn. Na zijn terugkeer vertelde hij zijn patiënten niets over zijn ziekte en pakte hij de draad weer op. Achteraf beseft hij dat hij zich verschoot achter een (comfortabele) theoretische en technische houding en de betekenis van wat er met hem gebeurd was 'wegmaakte' voor de patiënt. Zijn patiënten schikten zich naar dit *false-self* van hem als analyticus. Schwartz realiseerde zich dat hij wel onder ogen moest zien wat zijn ziekte voor de patiënt en voor hem betekenden en dat het zinvol was om dit met zijn patiënten te bespreken. Zijn conclusie wordt ondersteund door interviews met ex-analysanten. De ex-analysanten

die niet geïnformeerd waren over de achteruitgang van hun analyticus waren teleurgesteld in hem. Zij hadden verwacht dat hij emotioneel beter in staat zou zijn om informatie met hen te delen in plaats van deze te ontkennen. Daarnaast voelden zij zich overmatig schuldig en durfden zij zich niet toe te vertrouwen aan de volgende therapeuten.

De analysanten die daarentegen wel geïnformeerd waren toonden daarna meer zelfvertrouwen en hadden ook vertrouwen in hun volgende therapeuten.

Om een goede opvang te organiseren voor de patiënt na het verlies van zijn therapeut, moedigen sommige psychoanalytische verenigingen hun leden aan een buddy te kiezen. Elk lid informeert zijn buddy over zijn patiënten voor het geval hij plotseling zou komen te overlijden. Daarnaast adviseren enkele verenigingen de opstelling van een professionele wilsbeschikking of een testament.

Het boek vestigt de aandacht op een belangrijk probleem, maar stelt teleur door de beperkte beantwoording van de centrale vragen. De auteurs beperken zich tot vaak globale beschouwingen, reflecties en klinische observaties. Wat ik mis in dit boek is een afsluitend hoofdstuk waarin concreet wordt voorgesteld hoe de psychoanalytisch therapeut zijn eigen sterfelijkheid onder ogen kan zien, op welke wijze hij de patiënt — indien mogelijk — kan voorbereiden op zijn naderend overlijden of een goede opvang voor de patiënt kan regelen als hij ernstig ziek wordt of overlijdt. Tot mijn verbazing bespreken de auteurs van het boek niet het nut van onderwijs over de dood in de opleiding van psychoanalytisch therapeuten. Het is bekend dat cognitieve en ervaringsgerichte scholing noodzakelijk is om vertrouwd te raken met deze thematiek en de gesprekken over de dood met patiënten

te voeren (Van Dam 2018). Veel patiënten komen in behandeling vanwege hun worsteling met eerdere verliezen en rouw. Om hen een nieuw en pijnlijk verlies te besparen is het noodzakelijk dat we niet alleen onze eigen sterfelijkheid onder ogen zien, maar het besef van onze kwetsbaarheid ook vertalen in concreet handelen.

Literatuur

DAM, Q.D. VAN (2018). *Existentiële doodsangst: Een lacune in de psychoanalyse. Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 24, 30-43.

Latency

Bespreking van

Gertraud Diem-Wille (2018). *Latency — The golden age of childhood*. London/New York: Routledge. ISBN 978 17 8220 5432, 170 pp., € 23,22

MAX GÜLDNER

Freud noemde de periode tussen 6 en 11 jaar de latentie, omdat de libidineuze verlangens en conflicten uit de jaren daarvoor naar de achtergrond zijn verwezen of latent zijn geworden. De 'gouden jaren van de kindertijd' breken aan. Het kind is niet langer primair gericht op zichzelf en zijn ouder, maar richt zich steeds meer op de sociale wereld buiten het gezin, waarin school een belangrijke plaats inneemt. Het kind maakt zich in deze fase allerlei schoolse vaardigheden eigen zoals lezen, schrijven en rekenen, maar ook allerlei sociale vaardigheden zoals het aangaan en onderhouden van vriendschappen. Hoewel ouders in deze periode nog steeds een centrale rol vervullen, nemen andere volwassenen zoals leerkrach-

ten een deel van het ouderlijk gezag over, waaraan het kind zich moet leren voegen. Zo bezien treden in deze periode in het leven van het kind belangrijke emotionele, cognitieve en sociale veranderingen op. Toch is er relatief weinig geschreven over de latentieperiode of om met Knight te spreken: 'De latentie is het stiefkind van het psychoanalytisch onderzoek' (Knight 2013). Volgens Gertraud Diem-Wille, emeritus hoogleraar in psychoanalyse en educatie aan de universiteit van Klagenfurt in Oostenrijk, hebben de latentiejaren aan psychoanalytische belangstelling ingeboet vanwege Freuds veronderstelling dat de basale patronen van de persoonlijkheid in de jaren daarvoor worden gevormd. Ondanks deze kanttekening laat de auteur zich in haar overwegingen aangaande de ontwikkeling van het kind in deze periode nadrukkelijk leiden door het gedachtegoed van Freud, Klein en Bion. In een vijftal hoofdstukken beschrijft de auteur de ontwikkeling inclusief de emotionele obstakels die het kind in de latentie kan ervaren. Ze doet dit aan de hand van een groot aantal observaties in deze leeftijdsfase. De verbinding tussen theorie en de manifestaties van het gedrag van het kind in het dagelijks leven maakt het lezen bijzonder inzichtelijk. Zo worden in het eerste hoofdstuk een aantal thema's besproken die kenmerkend zijn voor deze periode, zoals het beleven van plezier aan fysieke activiteiten als rennen, springen, stoeien of aan allerlei spelactiviteiten die vaak een hoog realiteitsgehalte hebben en vaak een afspiegeling zijn van de wereld van de volwassenen. Afweermechanismen als sublimatie en reactieformatie zijn in de latentie nadrukkelijk aan het werk. Denk aan activiteiten als puzzelen, tekenen, bouwen of overdreven netheid en ordentelijkheid en de afkeuring van rommel of viezigheid en 'schuine mop-