

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

gemeenschap worden gedwongen tot massificatie van denken, zelfopoffering, overidentificatie met de organisatie en hiermee samengaand verlies van emotionele capaciteiten zoals empathie, schuld en schaamte. Bij het sandwichmodel maakt men gebruik van kleine en grote groepsbijeenkomsten om de soldaatmatrix te transformeren zodat conflictoplossing mogelijk wordt. Volgens Friedman kan pathologie het beste behandeld worden in de omgeving die ze heeft voortgebracht. Stoornissen die te wijten zijn aan sociale interacties worden het best behandeld in groepen, soms, maar niet noodzakelijk, aangevuld met individuele therapie.

Na het lezen van dit boekje bedenk ik mij dat we vooral de mysterieuze kern van onze dromen in eer moeten houden, want deze vormt de bron bij uitstek van creatieve expressie.

Transference Focused Psychotherapy-Extended

Bespreking van

Eve Caligor, Otto F. Kernberg, John F. Clarkin, & Frank E. Yeomans (2018). *Psychodynamic therapy for personality pathology, treating self and interpersonal functioning*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association Publishing. ISBN 978 15 8562 4591, 619 pp., € 58,99

HANS WIERSEMA

Waarom weer een nieuw boek over TFP, drie jaar na het verschijnen van het standaardwerk van Yeomans, Clarkin en Kernberg, *Transference Focused Psychotherapy for Bor-*

derline Personality Disorder: A Clinical Guide (in 2015) en het eerdere *Handbook of Dynamic Psychotherapy for Higher Level Personality Pathology* (DPHP) van Caligor, Kernberg en Clarkin (in 2007)? Volgens de auteurs is dit boek er een aanvulling op én een alles omvattende beschrijving van hun huidige visie op de objectrelatietheorie en de behandeling voor het hele scala van persoonlijkheidspathologie, niet alleen de borderline-organisatie. Vandaar het woordje *extended*. De twee andere boeken waren vooral bedoeld als leerboeken voor de behandeltechniek bij laag, middel en hoog niveau borderline enerzijds en bij neurotische persoonlijkheidspathologie anderzijds. Dit nieuwste boek schuift de behandeltechnieken voor die vier niveaus in elkaar en geeft bovendien een uitvoerig overzicht van de huidige stand van de objectrelatietheorie. Zodoende is het niet alleen de opvolger van beide eerdere boeken, maar een nieuw en compleet handboek voor theorie en praktijk van de TFP-E. Door de nadruk op de verschillende niveaus van pathologie en de ontwikkeling van het zelf- en interpersoonlijk functioneren sluit het bovendien aan op het alternatieve DSM-5-model voor persoonlijkheidsstoornissen (2013) en op het *Psychodynamic Diagnostic Manual. Second edition. PDM-2* (2017).

INDELING VAN HET BOEK

Sectie I geeft een uitvoerige beschrijving van de nieuwste inzichten vanuit de objectrelationele theorie over persoonlijkheid en persoonlijkheidsstoornissen. Het is vier keer zo lang als hoofdstuk 1 in de *Clinical Guide* en twee keer zo lang als deel 1 in het DPHP-handboek, omdat alles veel uitgebreider is uitgewerkt. Sectie II doet hetzelfde met

betrekking tot de behandelpraktijk. Samen vormen zij een grondig, didactisch mooi opgezet overzicht van de huidige visie op de theorie en techniek van de TFP-E. De overige secties vormen een gedetailleerd uitgewerkte handleiding in de behandeltechnieken en -tactieken, waarbij uitgelegd wordt hoe de keuze tussen de verschillende interventies wordt bepaald door de pathologie op elk van die niveaus. Uitgebreide casuïstiek vertaalt deze keuzes naar praktische interventies. Sectie III over onderzoek, indicatiestelling en adviesgesprek is ruim vier keer langer dan het overeenkomstige hoofdstuk in de *Clinical Guide*. Hier wordt behalve het bekende Structural Interview van Kernberg ook een semigestructureerd interview behandeld, het Structured Interview of Personality Organisation — Revised (STIPO-R), met 55 vragen die door een relatief onervaren onderzoeker in een uur kunnen worden afgenomen. Het is een mijns inziens bruikbare manier om te leren welke vragen bij een structureel interview moeten worden gesteld en is gratis te downloaden op www.borderlinedisorders.com. Erna wordt in sectie IV, het behandelkader, beschreven hoe uit het onderzoek kan worden afgeleid welke voorwaarden voor het slagen van de therapie moeten worden vastgelegd in het behandelcontract. Dit betreft zowel algemene als specifieke voorwaarden, die gebaseerd zijn op vroegere therapiemislukkingen van de patiënt. In sectie V worden de technieken en tactieken die voorheen apart behandeld werden in elkaar geschoven tot met elkaar samenhangende interventies om de gekozen behandelfocus te bewerken. Van elke interventie worden het doel en het effect voor ieder van de vier niveaus van pathologie uitgesplitst en met voorbeelden verduidelijkt. Zo wordt hier besproken hoe en waarom de overdrachtsanalyse op het neu-

rotisch niveau anders dient te worden gehanteerd dan op de verschillende borderlineniveaus en hoe steunend-structurende interventies kunnen worden geïntegreerd met een fundamentele inzichtgevende instelling. Denk hierbij bijvoorbeeld aan grenzen stellen om het kader te handhaven, waarbij tijdelijk de therapeutische neutraliteit moet worden losgelaten. Ten slotte worden in sectie VI de verschillen tussen de begin-, midden- en eindfase van de behandeling beschreven. Deze sectie is globaler en beduidend korter dan de overeenkomstige hoofdstukken in de *Clinical Guide*.

BEOORDELING

In het voorwoord geven de auteurs aan het boek voor zowel studenten als ervaren klinici te hebben geschreven. Maar naar mijn mening geeft het voor beginners die nog niets van TFP weten een te overweldigende hoeveelheid informatie om voor zelfstudie bruikbaar te zijn. Niet voor niets wordt het boek op de flaptekst meer een encyclopedie dan een monografie genoemd. Beginners kunnen beter *A Primer of Transference Focused Psychotherapy for the Borderline Patient* van Yeomans, Clarkin en Kernberg (2002) als eerste inleiding nemen (vertaald als *Transference focused psychotherapy bij borderline persoonlijkheidsstoornis*, 2004). Dit is een overzichtelijk, catechismusachtig boek met dezelfde opbouw als de *Clinical Guide*, maar dan met vragen en eenvoudige, korte antwoorden. Als zij dan ook nog kijken naar de demonstratievideo's die gratis zijn te downloaden op www.appi.org/Caligor en de eveneens gratis video's bij de *Clinical Guide* (te vinden op www.appi.org/Yeomans), krijgen zij een mooi inzicht in hoe TFP bij borderlinopathologie werkt.

Maar voor diegenen die al enigszins met TFP vertrouwd zijn en die benieuwd zijn naar de nieuwste ontwikkelingen, is dit een gedegen, helder geschreven en logisch opgebouwd studieboek geworden, ook al leest het door zijn uitgebreide opzet vrij moeilijk. Door deze synthese van de TFP en de DPHP lijkt het een voorlopig eindpunt van de ontwikkeling die in 1975 begon met Kernbergs *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. Voorlopig, want misschien zal de reeds lang aangekondigde, maar nog steeds niet verschenen *Clinical Guide for Treating Narcissistic Pathology*, a TFP ooit in een volgende editie geïntegreerd worden.

Voor ervaren psychotherapeuten zijn sectie I en II heel bruikbaar als overzicht van de huidige stand van de objectrelatietheorie over persoonlijkheidspathologie en de fundamentele strategieën van TFP-E. Ook therapeuten die kortdurende of steunende therapieën doen kunnen hieraan argumenten ontlelen voor hun eigen, afwijkende keuzes. Voor degenen die de beide vorige boeken hebben gelezen biedt dit boek geen compleet nieuwe informatie. Wel biedt de systematische, didactisch goed doordachte opbouw de kans om alles wat al min of meer bekend was zo te integreren dat men uiteindelijk het gevoel krijgt boven de stof te staan, zodat men zelf kan bepalen welke interventie voor welke patiënt op welk moment geïndiceerd is. Bijvoorbeeld dat bij patiënten op neurotisch niveau doorgaans *niet* op de overdracht moet worden gefocust omdat zij hun dominante objectrelaties vooral buiten de therapie beleven, terwijl op borderlineniveau alle relevante informatie juist in hun gedrag in de overdracht zichtbaar wordt. Zelf merkte ik dat mijn overzicht van de samenhangende concepten completer werd, waardoor ik in supervisies veel alerter werd op het signaleren welke interne objectrela-

tiedyades dominant waren en welke andere daarmee werden afgeweerd. En verder lukte het door consequent de behandelfocus voor ogen te houden steeds beter om structuur in de behandelingen te houden. De vele uitvoerige voorbeelden helpen daarbij om de beschreven interventies zo te formuleren dat de patiënt er iets mee kan. Maar het meest zal dit boek tot zijn recht komen als studieboek bij de opleiding tot TFP-therapeut, aangevuld met die hoofdstukken uit de *Clinical Guide* die uitvoeriger zijn. De combinatie van zelfstudie met het groepsgevoel bespreken van beide boeken en de intensieve supervisie over eigen behandelingen lijkt mij buitengewoon inspirerend.

Tussen Sigmund en Ignatius

Bespreking van

Henk Hillenaar (2020). *Een leven met Loyola en Freud — Autobiografie*. Amsterdam: Dominicus. www.dominicusamsterdam.nl/een-leven-met-loyola-en-freud. ISBN 978 90 9033 2055, 424 pp., € 20,00

SJEF HOUPPERMANS

De titel van de forse autobiografie *Een leven met Loyola en Freud* van Henk Hillenaar belicht twee hoofdlijnen in het leven van de thans 85-jarige auteur: zijn vorming als jезuit vanaf zijn achttiende jaar en zijn latere intense kennismaking met de psychoanalyse. Er is nog een derde factor die een belangrijke rol speelt in dit ontwikkelingsverhaal, namelijk de homoseksualiteit. Op zijn vijfendertigste neemt hij afscheid van de Societas Jesu, maar als priester blijft hij