

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

Het is ook geen empirische wetenschap omdat haar concepten en verklaringen bereikt worden door, en enkel door, reflectie. Volgens Gomez is de plaats waar het psychische verschijnt de plaats waar de ziel zijn concrete apparaat ontmoet. Eigenlijk komt ze tot de conclusie dat het cartesische dualisme tekortschiet om de complexiteit van het psychisch functioneren te vatten. Bovendien is ze ervan overtuigd dat de vraag hoe psychische en fysieke verklaringen samenhangen nooit beantwoord zal worden. Vanuit psychoanalytisch oogpunt valt op dat deze verhandeling (net als het werk van de drie auteurs waartegen ze een kritiek formuleert) zich enkel baseert op de inzichten en het model van Freud en dat de verdere evolutie van de psychoanalyse onbesproken blijft. Ze gaat ook niet in op het recente werk van Damasio (2004), Fonagy e. a. (2002) of Kandel (1998) dat nieuw licht werpt op het lichaam-en-geestvraagstuk. Deel 2 van het boek is een heruitgave van belangrijke teksten van Grünbaum, Nagel en Habermas. Op het einde volgen nog een glossarium, de noten, de bibliografie en een index.

Dit boek is een interessante beschrijving van een stuk geschiedenis van de psychoanalyse. De auteur voorziet deze periode van eigen commentaar en komt tot een persoonlijk standpunt. Helaas houdt ze geen rekening met nieuwe tendensen en inzichten die de psychoanalyse helpen om Freuds oorspronkelijke idee om het psychische aan het fysieke te koppelen, weliswaar op een radicaal andere wijze, te realiseren.

Literatuur

DAMASIO, A. (2004). *De vergissing van Descartes — Gevoel, verstand en het menselijk brein*, vijfde druk. Amsterdam: Wereldbibliotheek.

FONAGY, P., GERGELY, G., JURIST, E.L. & TARGET, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York: Other Press.

KANDEL, E.R. (1998). A new intellectual framework for psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 155, 457-469.

MEYER, C. (red.) (2005). *Le livre noir de la psychanalyse*. Parijs: Les Arènes.

Is psychotherapie bij transseksuelen een illusie?

Bespreking van

COLETTE CHILAND (2003). *Transsexualism — Illusion and reality*. New York/Londen: Continuum. ISBN 0 8264 6772 5, 208 pp. € 31,40

en van

COLETTE CHILAND (2005). *Exploring transsexualism*. Londen: Karnac. ISBN 1 85575 332 4, 96 pp., £ 9,99

FROUKJE SLIJPER

Collette Chiland is een Franse lacaniaanse psychoanalytica die ruim twintig jaar ervaring heeft met transseksuelen. Zij richtte een onderzoeksgroep op en interviewde zelf driehonderd patiënten en zag later negenenveertig patiënten daarvan die een geslachtsaanpassende behandeling (GAB) hadden ondergaan. Chiland heeft wel enkele psychotherapieën maar geen psychoanalyses met transseksuelen kunnen doen. Centraal staat bij Chiland dat zij de hormoonbehandeling en het operatief ingrijpen bij transseksuelen ziet als een palliatieve behandeling, een behandeling die dus niet genezend is, maar wel verlichting geeft voor de ernstige dysforie. De GAB is een illusie: «Nobody can change his or her sex — sex is not an opinion — it is a reality.» «The very idea of changing one's sex is a mad idea», zegt Chiland. Als Chiland transseksuelen op haar spreekuur krijgt, is zij duidelijk over deze opvatting. Ze spreekt haar patiënten aan met hun biologische sekse totdat de GAB een feit is. Transseksuelen hebben een sterke weerstand tegen psychotherapie,

zij komen voor een verandering van hun lichaam en niet voor die van hun geest. Zij zijn overtuigd van hun cross-genderidentiteit en ervaren discussie hierover als bedreigend. Deze patiënten kunnen niet denken in termen van wensen en fantasieën, noch in termen van conflict en ontwikkelen een soort amnesie voor hun verleden. Hierdoor is psychoanalytische behandeling volgens Chiland zo goed als onmogelijk. Helaas heeft Chiland zich niet verdiept in recentere psychoanalytische behandelvormen zoals die van Bateman en Fonagy voor borderlinepatiënten. Naar mijn gevoel is hun techniek wel geschikt voor deze groep patiënten daar zij uitgaan van het begrip mentaliseren. Het niet kunnen denken in termen van wensen over de identiteit geeft aan dat deze patiënten in de equivalente modus functioneren: externe (lichaam) en interne realiteit (cross-gendergevoel) zijn gelijk. Het is moedig dat Chiland de negatieve overdracht en tegenoverdracht zo duidelijk aan de orde stelt, daar deze naar mijn gevoel verklaren waarom hulpverleners de problematiek loochenen, of de patiënt zo snel mogelijk verwijzen (Slijper 2000).

Haar ongeloof en afschuw over de wens tot verandering van het lichaam uit zij als volgt: 'How on earth can a man ask for the removal of his testicles (castration in the medical and surgical sense) and his penis (castration in the psychoanalytic sense). How on earth can men want to give up their privileged status as males, as viri, and become women instead? And what kind of women?' Zij kan zich niet voorstellen dat deze mannen zulke ongeëmancipeerde vrouwen willen zijn, die thuis zitten, voor de kinderen willen zorgen, alleen mooi willen zijn. Haar hele feministische wezen komt in opstand. In haar laatste publicatie nuanceert Chiland haar houding en geeft ze aan dat er tegenwoordig ook feministische transseksuelen zijn.

Chiland kwam bij toeval met het onderwerp transseksualiteit in aanraking doordat zij de vierjarige Antoine behandelde, die in alle diagnostische opzichten voldeed

aan de criteria van feminiene jongetjes uit Robert Stollers boek *Sex and gender*. Stoller beschrijft deze kinderen daarin als uitzonderlijk mooie baby's, als jongetjes die door hun moeder geadoreerd worden, op moeders blote huid worden gedragen en in een gelukzalige symbiose met hen leven. Chiland toont uit de beschrijving van Lance, het jongetje dat Stoller tot voorbeeld diende en behandeld werd door Ralph Green-son, aan dat dit kind niet zozeer versmolten was met zijn moeder, als wel dat de moeder hem niet los kon laten. Deze jongetjes vormen twee constructies van de moeder, zegt Chiland, een goede en een slechte. De goede is een geïdealiseerd beeld van de moeder, waarmee het jongetje zich identificeert en dat als afweer dient tegen het slechte, beangstigende beeld. In tekeningen, zegt Chiland, zie je dat terug bij elk feminiën jongetje. De vrouw wordt getekend als prinses met lang blond haar maar ook als feeks met zwarte kleren en hoge stilettohakken. Chiland heeft de hypothese dat kinderen met een Gender Identiteits Stoornis (GIS), de onbewuste en bewuste boodschappen van hun ouders opvatten als betekennend dat zij alleen geliefd kunnen worden en zichzelf liefhebben als ze van de andere gender zijn. In haar eerste publicaties gaat Chiland ervan uit dat transseksualiteit een borderline persoonlijkheidsstoornis is, in de zin van Kernberg; in *Exploring transsexualism* zegt zij dat het een narcistische stoornis is. Transseksuelen maken hun eigen 'Self, their feeling of existing of being', ten koste van het aannemen van de andere genderidentiteit. Als anderen niet meegaan in hun 'beliefsysteem' is dat een bedreiging voor hun bestaan. Ze zijn zo bezig met het vasthouden van deze gevoelens dat ze geen ruimte hebben voor een analyse van de overdracht. Er is volgens Chiland geen sprake van castratieangst, maar van bestaansangst.

Wat betreft de etiologie hebben de huidige transseksuelen de neiging om zich bij de interseksuelen te scharen om zo een biologische verklaring te hebben voor hun

cross-genderidentiteit. Chiland laat in haar publicatie van 2005 zien dat zij zich nu op de hoogte heeft gesteld van de recente literatuur, maar biologische verklaringen blijft zij verwerpen. Van de psychologische verklaringen noemt zij onder andere die van Susan Coates, een psychoanalytica die vooral jonge kinderen behandelt en die de oorsprong van de genderproblematiek ziet in separatieangst, waardoor het jongetje 'being with mommy' verwart met 'being mommy'. Jammer genoeg heeft zij Bradley (2000) niet gelezen, de internationale kinderexpert, die de oorsprong van een GIS ziet in een stoornis in de affectregulatie. Haar opvatting kan tevens verklaren waarom er bij kinderen met een GIS zoveel psychopathologie voorkomt, omdat een affectstoornis kan leiden tot of overregulatie of onderregulatie van het affect.

Uit haar vervolgstudie blijkt dat patiënten hun beslissing tot geslachtsverandering niet betreuren, ze geven aan zich herboren te voelen, een intens geluksgevoel te ervaren na de operatie, maar ze kunnen ook teleurstelling uiten in de zin dat zij ontdekken niet echt en niet volledig een vrouw te zijn. Er zijn echter ook patiënten die realistisch zijn en niet verwachten een vrouw te worden, maar wel als vrouw te kunnen leven. Een heel enkele zegt: 'For the time being, it is the best thing [de operatie], and it has been a release. Will they now manage to treat the mind, and deal with what has gone wrong inside it?' De enige mogelijkheid voor behandeling ziet Chiland in de behandeling van jonge kinderen.

Literatuur

- BRADLEY, S. J. (2000). *Affect regulation and the development of psychopathology*. New York: The Guilford Press.
- CHILAND, C. (2000). The psychoanalyst and the transsexual patient. *International Journal of Psychoanalysis*, 81, 21-35.
- SLIJPER, F.M.E. (2000). Genderidentiteitsstoornissen. In F.C. Verhulst & F. Verhey (red.), *Kinder- en Jeugdpsychiatrie — Onderzoek en diagnostiek* (p. 225-239). Assen: Van Gorcum.

Wat gebeurt er innerlijk met onze leeraanlyticus?

Bespreking van

LORA HEIMS TESSMAN (2003).
The analyst's analyst within.
Hillsdale/Londen: The Analytic Press.
ISBN 088163 351 8, 372 pp., \$ 57,50

ANTONIE LADAN

Hoe kijkt een psychoanalyticus terug op het beëindigen van de eigen analyse? Op welke wijze is de eigen analyticus van binnen aanwezig? En hoe verandert dat in de loop van de jaren?

Om dit soort vragen te kunnen beantwoorden deed Lora Heims Tessman, verbonden aan het Massachusetts Institute of Psychoanalysis en het Institute for Psychoanalytic Training and Research in New York, een onderzoek met behulp van semigestructureerde interviews bij vierendertig analytici, van wie er achtentwintig twee of meer analyses doorgemaakt hadden. Het totale onderzoeksmateriaal betrof daarmee vierenzestig analyses. Bij het samenstellen van de onderzoeksgroep lette zij op het tijdstip waarop de betreffende analyse was beëindigd en op het aanwezig zijn van de vier mogelijke geslachtscombinaties. Vooraf kregen de deelnemers een globale opsomming van de vragen toegestuurd, bijvoorbeeld: 'Wat voor iemand was je analyticus voor je gevoel tijdens de analyse, bij het beëindigen, in de jaren daarna en nu? Stel je voor dat jullie elkaar nu tegen zouden komen en vrijuit zouden kunnen praten: wat zou ieder van jullie zeggen? En wat wel denken, maar niet zeggen?' Afhankelijk van wat de analyticus te vertellen had vonden er één tot vier gesprekken van steeds twee uur plaats. De opgenomen gesprekken werden verbatim uitgetypt. Vervolgens konden de deelnemers in de transcripten aangeven welke delen zij eventueel niet gepubliceerd wilden heb-