

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](http://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](http://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](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

# Frances Tustin: over autisme en psychische geboorte

JAN SCHOLIERS

Autistische fenomenen zijn intrigerend maar als we deze non-verbale fenomenen willen beschrijven, blijken woorden tekort te schieten. We bouwen er theorieën over op en doen dat onder meer via babyobservatie, neurocognitief onderzoek of via de psychoanalytische methode. Dat gaat niet altijd goed. Margaret Mahler introduceerde in 1958 een 'normaal autisme' om de vroegste fase in de normale ontwikkeling te beschrijven als een gesloten egocentrisch systeem, gekenmerkt door hallucinatoire wensvervulling. Dit bracht heel wat misverstanden en onbegrip teweeg. Want het psychiatrisch syndroom autisme is geenszins te herleiden tot een regressie naar een ontwikkelingsfase en is niet causaal verbonden met een verwarrende moeder-kindrelatie. Deze, inmiddels ook door Mahler weer verlaten, theorie heeft evenwel bijgedragen tot de schrijnende geschiedenis waarbij moeders van autistische kinderen kilheid werd verweten. Ook het boek van Bruno Bettelheim, *The empty fortress* (1967) had kritiek uitgelokt. Tustin probeerde voorzichtig rekening te houden met zowel de psychoanalytische als de neurobiologische onderzoekstradities, die in verband met autisme gaandeweg met getrokken messen tegenover elkaar waren komen te staan. Ze betreurde het dat moeders verantwoordelijk werden gesteld voor het autisme van hun kind. Ze wees daarentegen op het feit dat deze moeders veelal hulpeloos waren en bekommerd met hun eigen gevecht om te overleven. Ze erkende zowel het belang van de omgeving als de aangeboren aanleg van de baby. Aan het begin van de 'decade of the brain' vond ze dat verontschuldigheden op hun plaats waren voor de verwarring (Tustin 1991).

Tustin had haar opleiding tot psychoanalytica van John Bowlby en Esther Bick gekregen en vond in haar zoeken inspiratie in het werk van Donald Winnicott en Donald Meltzer. Maar de grootste invloed onderging ze van haar analyticus, Wilfred Bion, en diens odyssee naar de oorsprong van het menselijk denken. Aanvankelijk stelde ze zich de vraag hoe en wat het autistisch kind voelt. Hoe weten deze kinderen dat ze bestaan? Of is het eerder zo dat het kind een 'niet-bestaan' ervaart en de ander evenzo behandelt als een niet bestaand wezen. Later legde ze zich toe op de vraag hoe psychische ervaringen

tot stand komen en wat zelfbewustzijn dan eigenlijk is. Haar theorieën zijn origineel en inspirerend. Als ze vergeleken worden met hedendaagse cognitieve en neurologische modellen, zijn treffende gelijkenissen op te merken. Ze beschreef dat kinderen met autisme hun zintuiglijke ervaringen niet kunnen ordenen, geen bewustzijn opbouwden en ze interpreteerde dit als een niet kunnen verdragen van (lichamelijke) separatie van het object op basis van falende integrerende <neuromentale processen>. Deze observatie wilde ze verzoenen met de psychoanalytische theorie, waarin steeds een interpersoonlijk uitgangspunt wordt ingenomen.

Tustins theorie biedt een zeer rijke fenomenologische beschrijving van autisme en een belangrijke bijdrage aan de psychotherapie voor mensen met ernstige ontwikkelingsmoeilijkheden. Zelf wilde Tustin de toepassing van haar concepten slechts mondjasmaat uitbreiden buiten het domein van vroeg gekwetste kinderen voor wie ze de term <psychogeen autisme> reserveerde. Anderen moesten haar overtuigen om over autistische processen bij neurotische patiënten te schrijven (1986). Volgens een naaste medewerker heeft ze zich nooit gerealiseerd dat haar bijdragen zo waardevol waren voor het begripen van psychische ontwikkeling in het algemeen (Spensely 1995).

### ¶ *Theoretische bijdrage*

Eerst breng ik Tustins theorie voor het voetlicht door het onderscheid te maken tussen de begrippen <autistisch object> en <autistische vorm> en door de begrippen <autistische inkapseling> en <psychische geboorte> uit te werken. Daarna maak ik een vergelijking met enkele theorieën uit de het babyonderzoek, de cognitieve psychologie en de neurologische beeldvorming.

**AUTISTISCHE OBJECTEN** In *Autism and childhood psychosis* (1972) definieerde Tustin: <Autistic objects are: (a) parts of the child's own body, (b) parts of the outside world experienced by the child as if they were his body.> In *Autistic states in children* (1981a) voegt ze toe: <Autistic objects are objects which are peculiar to each individual child. They are used obsessively in idiosyncratic ways which handicap mental development.> Autistische objecten bieden een zintuiglijke ervaring van hardheid of hoekigheid en dienen om een gevoel van bescherming op te roepen. In de <normale> baby- en peuterwereld zien we dit fenomeen als het kind in zijn bedje omhoogschuift tot zijn hoofd tegen de harde plank van het bedje ligt. Bij een autistisch kind is dit aangevuld met bijvoorbeeld een steen waarin hard wordt geknepen, een onafscheidelijk speelgoedautootje of de gesp van een broeksriem. Dit voorwerp wordt hard tegen de huid gedrukt, zodat de afgrenzing van het lichaam en de ervaring van gescheiden zijn vervagen. Door zich gelijk te stellen met de oppervlakte van het harde object, verschafft het kind zich een ervaring van lichamelijke continuïteit, veiligheid en overleving.

Tustin interesseerde zich vooral voor tactiele sensaties. Kinderen met autisme maken immers zeer veel gebruik van tastzin en ook van specifieke lichaamshoudingen en spierbewegingen. Autistische kinderen zijn doof noch blind en toch lijken ze niet te kijken of te luisteren. Vooral de tastzin boeit hen. Tactiele sensaties zijn enkel mogelijk als twee oppervlakken elkaar raken, als er geen afstand is tot het object. Horen en zien zijn zintuigen die een verhouding tot het object op afstand betreffen en dus kunnen bestaan in en door de ruimte. Objecten die gehoord of gezien kunnen worden, lenen zich gemakkelijker tot objectpermanentie: men kan ze zich gaan voorstellen, ook als ze niet aanwezig zijn. In theorie hebben auditieve en visuele ervaringen een hoger potentieel tot symboolvorming. Want symbolisatie begint pas op representatieniveau, als er een zich bewust zijn is van afzondering of verwijdering van het object en dus een zich bewust zijn van afstand en ruimte. Autistische kinderen leven in een wereld zonder afstand en creëren dus <hun eigen ding>: autistische objecten.

AUTISTISCHE VORMEN <Autistic shapes are «felt shapes» that arise from the soft touching of surfaces that make sensory impressions at our skin surface> (Tustin 1984). Dit zijn herhaalde, stereotiepe, zelf opgewekte meestal tactiele of kinesthetische activiteiten, zoals slaan, wrijven, wiegen of de rand van een voorwerp aanraken. Deze activiteiten worden ervaren als troostend en rustgevend. Het contact met de huid creëert een geëigende <shape> (shape betekent naast <vorm> ook <toestand>), die op dat moment een gevoel geeft van <dat ben ik>. Autistische vormen (bijvoorbeeld op de binnenkant van de kaak bijten) zijn zintuiglijke ervaringen die telkens wanneer nodig op dezelfde manier opgewekt kunnen worden. De omgang met autistische vormen (en objecten) is volmaakt in die zin dat ze perfect voorspelbare ervaringen bieden. De autistische vorm geeft een sensorische zelfdefinitie en een plaatsbepaling. En hij kan ook een temporeel aspect hebben. Deze gevoelservaringen structureren de subjectieve tijd, net zoals muziek dat kan. Deze tijdsstructuur organiseert dan het gevoel te bestaan.

Tustin (1990) stelt dat de zich steeds herhalende omgang met autistische objecten en vormen nodig is, omdat autistische kinderen zich de dimensies van ruimte en tijd niet hebben eigen gemaakt. Deze kinderen hebben de opgave om tijd en ruimte te overbruggen om bij het (moeder)object te raken, nooit ondernomen. Zelfs een simpele beweging als duimzuigen veronderstelt steeds een moment van anticipatie of (ver)wachten. De duim is immers niet in de mond aanwezig, terwijl de tong dat wel is. De duim moet door de ruimte bewogen worden om bij de mond te raken. Het autistische kind zet deze ontwikkelingsstap niet, maar zoekt onmiddellijk troost via de tong in de mond. Deze verrassende kijk van Tustin leidt tot de hypothetische gedachte dat ons gevoel te bestaan, er te zijn, en de angst voor het verlies daarvan, wellicht niet zozeer in ons brein maar in onze tong gelokaliseerd zou kunnen zijn. Het ont-

staan van het Ik-gevoel uit het lichaams-Ik is de begrijpelijke veronderstelling die Freud reeds maakte.

**INKAPSELING** Met het begrip 'protective shell' verwijst Tustin naar het defensieve gebruik van autistische processen. Autistische objecten en vormen hebben een beschermende werking tegen de angst die ontstaat bij lichamelijke scheiding. Deze angst betekent een catastrofaal verlies van zelfgevoel. Men kan dit kalmeren door tactiele sensaties te verbinden tot het gevoel over een hard omhullend schild te beschikken. Autistische inkapseling gebeurt met willekeurige sensaties. Enkel wat op dat moment toevallig aan te raken is, bestaat. De aandacht wordt van de buitenwereld afgeleid naar het lichaamsoppervlak. Tustin stelt dit proces van inkapseling bij autistische kinderen tegenover het proces van verstrikking bij psychotische kinderen, bij wie afstand of scheiding veeleer als een verlies van delen van het eigen lichaam ervaren wordt.

Interessant is dat Tustin stelt dat deze inkapseling een gedrag zonder communicatieve intentie is. Het is geen verdediging tegen iets van buiten. Het externe object wordt niet gerepresenteerd. Autistische kinderen bouwen niet de ervaring op in een begrijpbare wereld te leven. Ze zijn alleen maar wanhopig op zoek naar innerlijke samenhang en veiligheid. Autistische inkapseling is niet een toestand van passiviteit, wachtend op de prikkels die komen. Het is een activiteit die gericht is op herstel van lichamelijke continuïteit, maar ten nadele van psychische integratie.

**PSYCHISCHE GEBOORTE** In navolging van het boek *The psychological birth of the human infant* van Mahler e.a. (1975) en bouwend op haar kennis over de belevingswereld van autistische kinderen waagde ook Tustin zich aan speculatie over de normale psychische ontwikkeling. Vertrekkend bij de kwestie of mensen met autisme zich bewust zijn van zichzelf, stelt ze de vraag hoe die eerste sprank van zelfbewustzijn in het algemeen tot ontwikkeling komt. En onder welke omstandigheden kan deze ontwikkeling weer uitdoven? Als bijdrage aan een feestbundel voor W. R. Bion werkte Tustin (1981b) in *Psychological birth and psychological catastrophe* deze ontwikkelingstheorie uit.

In zijn sensorische wereld leert de baby onderscheid maken tussen 'comfort' en 'discomfort', tussen 'aangenaam' en 'onaangenaam'. De vroegste ervaringen die het kind moet leren integreren, zijn de onaangename hardheid en de aangename zachtheid. Zachtheid is geassocieerd met receptiviteit en ontvangen, hardheid met uitstulpen en binnendringen. De borstvoeding is het prototype voor alle objectrelaties waarin hardheid en zachtheid samengaan. Bij het zogen worden de harde, binnendringende tepel en de eigen tong ervaren als samenwerkend met de zachte, receptieve borst. Een ritmische afwisseling van deze twee toestanden is de basis van een lustvolle zuigervaring en ook de basis van nieuwe ervaringen van samenwerking en aanpassing in verdergaande relaties.

De opbouw van deze sensorische differentiatie gebeurt binnen een toestand van eenheid met de moeder. In een bevredigende zuigervaring zullen sensaties van zacht en hard samenwerken om een toestand van welbevinden te bereiken. Onaangename toestanden worden aangevoeld als komende van buiten het lichaam. Aangenaam en zachtheid zijn verbonden met 'zelf', onaangenaam en hardheid met 'niet-zelf'. Deze alternerende flexibele toestanden bereiden het kind stilaan voor op lichamelijke scheiding die draaglijk is. De dichotomie, deze ervaring van 'met zijn tweeën zijn', die een zekere alertheid naar buiten toe vraagt, mag niet te vroeg tot stand komen. In deze fase is het Ik buitengewoon kwetsbaar. Het is een kritische fase en als de *containende* functie van de moeder faalt, is de baby overgeleverd aan angst. De baby ervaart dit als een oneindig vallen. Hij wordt ingenomen door een prematuur bewustzijn dat Tustin een zwart-gatervaring ('black hole experience') noemt, een discontinuïteit van bewustzijn en zelfgevoel. Deze treedt ergens op het continuüm tussen enerzijds de zintuiglijk-biologische ontwikkeling en anderzijds de psychologische ontwikkeling op.

De verdediging tegen de ervaring van het zwarte gat is lichaamgericht, zoals schommelen, hoofdbonken, stereotiep gedrag, automutilerend gedrag. Het kind trekt zich terug in een autosensuele wereld waar sensaties doelen op zich zijn of ten hoogste de bedoeling hebben zich af te sluiten van het externe object of het niet-zelf. Er ontstaat geen mentale ruimte op basis van ervaring met een object. Er ontwikkelt zich geen mentaliseren. Er is enkel een primair bewustzijn dat gebonden is aan het 'nu bij deze ervaring zijn', door Edelman (1992) omschreven als een 'tirannie van het gememoriseerde heden'.

#### ¶ *Tustins theorie vergeleken met andere onderzoeksmethodes*

Hoe verhoudt de psychoanalytische theorie van Tustin zich tot andere wetenschappelijke inzichten rond autisme in vergelijking met de normale ontwikkeling? Drie hedendaagse onderzoeksrichtingen leveren hiervoor kennis: babyonderzoek rond sociaal leren, cognitieve psychologie en neurologisch onderzoek.

**SOCIAAL LEREN** Op het zintuiglijk niveau drukt een baby zich uit met zuigen en wenen. Het kind reageert op zijn omgeving en herkent een teleologisch verband tussen actie en reactie, zoals bijvoorbeeld: wenen betekent het object bij zich krijgen. De zintuigen die de mens in zijn verdere sociale ontwikkeling overwegend gaat gebruiken, zijn het zicht en het gehoor. Kennis over de wereld rond ons bereikt ons overwegend visueel en gehoor geeft ons een idee van de levendigheid van de ons omringende schepsels. Het samengaan van zien en horen is onmiskenbaar aanwezig bij het gekir en gebrabbel van de baby samen met de moeder. Dit is dé prototypische ervaring van het ontwikkelende subjectieve zelf (Stern 1985). In babyonderzoek ontdekte men dat

baby's een aangeboren capaciteit hebben om overeenkomsten te herkennen over de modaliteiten van perceptie heen, dat ze bijvoorbeeld een combinatie van geur, geluid en zicht integreren en generaliseren. Dit is een capaciteit om vormen (‹shapes›) als een organiserend principe van ervaring te gebruiken (Meltzoff & Barton 1979; Stern 1985).

De eerste gebeurtenissen van gedeelde aandacht zijn gebaseerd op in de tijd samenvallende zintuiglijke belevingen en het zijn de hoekstenen van communicatie en sociale ontwikkeling. Het verbazingwekkende is namelijk dat de baby niet alleen in het voorwerp geïnteresseerd is, maar ook in de houding van iemand anders tegenover dat voorwerp. Dat kinderen met autisme toch blijven vastzitten aan het voorwerp en liever die zintuigen gebruiken die het kortst bij het lichaam liggen — aanraken, proeven en ruiken — ten koste van de zintuigen die informatie verwerken uit verderaf gelegen bronnen — zien en horen — zou een verklaring kunnen bieden voor het traag op gang komen van de sociale ontwikkeling. Dit is echter in experimenteel onderzoek niet bevestigd (Frith 2003). Het bleek dat het overmatige gebruik van de tast-, reuk- of smaakzin niet speciaal met autisme verband hield, maar wel met een lagere ontwikkelingsleeftijd. Ook normale baby's gebruiken aanvankelijk deze zintuigen het meest om de wereld grondig te onderzoeken, maar gewoonlijk duurt deze fase niet lang.

Sociaal leren is slechts mogelijk in het samenzijn met de ouder, die intuïtief zorgt voor een bij de toestand van het kind passende biofeedback; een empathische reflectie. Dit leerproces ontwikkelt zich dankzij een in de hersenen ingebouwd detectiesysteem, dat speurt naar samenloop van omstandigheden (contingentie) (Gergely 1999). Het richt zich op het samen voorkomen van interne fysiologische stimuli, expressief gedrag en externe sociale respons. Rond de leeftijd van drie maanden is dit detectiesysteem al klaar om zich te gaan bezighouden met zeer sterk maar niet geheel perfect samenlopende interne en externe gebeurtenissen. Dat ze niet geheel perfect samen vallen is juist zo karakteristiek voor het menselijke gehechtheidsysteem. Waar de baby voordien louter aan zelfexploratie deed met een nog perfecte samenloop van interne omstandigheden en motorische expressie, is het kind nu aangetrokken tot contingentie die niet geheel perfect is. In zijn exploratie en representatie van de sociale omgeving registreert het kind in tijd, ruimte en qua intensiteit niet volledig naadloos samenvallende interne en externe gebeurtenissen. Autismen is in dit opzicht een soort blindheid voor deze niet geheel perfecte contingentie van zintuiglijke ervaringen.

Tustin bedoelt hetzelfde als ze autisme ziet als een soort intolerantie voor lichamelijke separatie. Een normale ontwikkeling begint met de fase dat objecten in een ‹lichaamsmodus› worden ervaren als ‹sensation-objects›. Dan volgt een proces van differentiatie van dit autosensuele object (de moeder is een voortzetting van het eigen lichaam) naar een gemodificeerd autosensueel beeld met elementen van een ‹niet-Ik›-moeder die herkend wordt middels

de frustratie van het moeten wachten. In de ritmische, ruimtelijke en akoestische activiteiten die het in de arm dragen en wiegen en voeden zijn, ontstaat de beleving dat de naadloze moeder nu een beweging van dichterbij en verderaf geworden is. Er ontstaat een ervaring in en van de ruimte. Als het vertrouwen er is dat wederzijdse respons niet uitblijft, zal het kind de ervaring van de ruimte gaan manifesteren in de blik, in het oogcontact (Haag 1997). Tustin (1984) beschouwt de samenvallende visuele en auditieve representatie van het moederobject als de basis voor alle verdere objectrelaties.

**COGNITIEVE PSYCHOLOGIE** De actueel meest gebruikte cognitieve theorieën om observeerbaar gedrag bij autisme in verband te brengen met neurobiologische disfunctie zijn de modellen over *theory-of-mind*, over executieve functies en over centrale coherentie. Vooral deze laatste theorie biedt aanknopingspunten met het voorgaande.

Vooreerst maakt men in verband met informatieverwerking een onderscheid tussen verwerking van onderaf en van bovenaf. Het eerste verwerkingsproces (van onderaf) wordt gecontroleerd door nieuw binnenkomende gegevens, het laatste (van bovenaf) door vroegere ervaringen. Men veronderstelt dat processen van bovenaf voortdurend de binnenkomende prikkels moduleren. Zo zal een vorige ervaring uitmaken of een binnenkomende prikkel verwacht of onverwacht is. In het eerste geval wordt hij genegeerd, in het tweede automatisch grondiger verwerkt.

De centrale coherentietheorie leert verder dat mensen met een autistische-spectrumstoornis informatie te gedetailleerd en gefragmenteerd inwinnen en verwerken, waardoor ze problemen krijgen met het integreren van verschillende stukjes waarneming. Er is een zwakke sturing naar samenhang en integratie (Frith 2003; Baron Cohen 2004; Noens & Van Berckelaer-Onnes 2004). Centrale coherentie is nodig voor het verwerken van binnenkomende prikkels binnen een context en dus voor het verlenen van betekenis. Mensen met autisme blijven informatie te gescheiden verwerken. Hun waarneming is detailgericht en overselectief. Deze manier van prikkelverwerking leidt tot mentale overbelasting. Kleine verschillen in kwaliteit en kwantiteit van de zintuiglijke informatie blijven zich telkens opnieuw opdringen en zijn onmogelijk te negeren. En als je gewaarwordingen geen betekenis kunt opleggen door ze in een paar overkoepelende categorieën onder te brengen, blijf je overgeleverd aan voorbijgaande en voortdurend veranderende indrukken. Ervaringen met de buitenwereld kunnen niet gecatalogiseerd worden. Elke ontmoeting met een persoon is telkens weer nieuw en onvoorspelbaar. Het probleem met mentaliseren wordt in dit model dus verklaard door een gebrek aan overkoepelende categorieën om ervaringen uit de buitenwereld te verwerken.

De centrale coherentietheorie sluit goed aan bij Tustins stelling dat de zintuiglijke ervaringen bij autisme niet geïntegreerd worden. Het moeilijk over-



eenstemming vinden tussen wat men voelt, proeft, ruikt, ziet en hoort, zorgt voor het beangstigende gevoel te leven in een onbegrijpelijke wereld.

**NEUROLOGISCHE BEELDVORMING** Studies met behulp van functionele hersenbeeldvorming rapporteren bij autisme een afwijkende verwerking in reactie op zintuiglijke prikkeling (Baron Cohen 2004). Hoe deze afwijkingen geïnterpreteerd moeten worden blijft onderwerp van voorzichtige hypothesen. De meeste beeldvormingonderzoeken worden uitgevoerd met behulp van visuele-prikkelaanbod. Aan de proefpersonen worden bijvoorbeeld foto's van menselijke gezichten getoond. Het was bekend dat verschillende hersengebieden een bijdrage leveren tot gezichtherkenning: het fusiform corticale gebied in de temporale kwab staat in voor globale herkenning; de pariëtale kwab is belangrijk voor visuospatiële patroonanalyse en algemene visuele aandacht. Perceptie van een gezicht vraagt een holistische informatieverwerking. Bij autisme blijkt het activiteitspatroon van de hersenen te verschillen in de zin van minder activering van het fusiforme cortexgebied en meer activering in de hersengebieden die zorgen voor patroonanalyse. Autistische mensen vertonen dus voorkeur voor visuele detailherkenning boven holistische herkenning (Schultz e.a. 2000; Hubl e.a. 2003). Wat gebeurt er dan als er op de foto's van gezichten ook emotionele intenties zijn af te lezen? Baron Cohen (2004) vond een gebrek aan amygdala-activering tijdens een taak die te maken had met het interpreteren van de blik van de ogen. De amygdala speelt een centrale rol in sociale perceptie. Het is een schakelcentrum dat snel reageert op emotionele stimuli. Gesteld wordt dat er bij autisme mogelijk een cascade van hersendisfuncties op gang komt met eerst problemen in de amygdala leidend tot emotionele perceptiemoeilijkheden, dan problemen met gezichtsherkenning ter hoogte van het fusiform corticale gebied, en uiteindelijk semantische problemen met interpretatie van menselijk gedrag ter hoogte van de visuele hersenschors (Schultz 2005). Een PET-scanstudie waarbij een animatiefilmpje werd gebruikt om een *theory-of-mind*-taak te stimuleren, leidde tot de hypothese dat er bij autisme een probleem is met informatiedoorstroming — een soort flessenhalsprobleem — van de visuele cortex naar de hersenschorsgebieden die belast zijn met het mentaliseren (dit zijn de mediale prefrontale cortex en delen van de temporale cortex). Met andere woorden relevante visuele informatie kan niet doordringen tot die hersengebieden die tot taak hebben de sociale betekenis eruit te halen. Deze bevindingen kunnen het best verklaard worden door een top-downhypothese te gebruiken. De hersenschors en/of de amygdala sturen geen positieve feedback naar de inkomende visuele informatiestroom. Dit resulteert in een niet herkennen van de sociale betekenis van wat men ziet (Castelli e.a. 2002).

Hoewel Tustin vooral geïnteresseerd was in de integratie van tactiele informatie als overgang naar visuele en auditieve integratie, biedt neurologisch onderzoek tot nu toe enkel kennis over monomodale (bijvoorbeeld enkel

visuele) informatieverwerking. De onderliggende filosofie blijkt wel dezelfde. De rode draad door al deze verhalen over autisme is dat lagere waarnemingsprocessen wel werken, maar dat er geen integratie plaatsvindt omdat hogere hersenprocessen niet anticiperen op de prikkelinstroom.

#### ¶ *Terug naar Tustin: haar invloed in het psychoanalytische veld*

Het belang van Tustins theorie bestaat erin dat men aandacht heeft voor zintuiglijke integratie als fundament van de psychische ontwikkeling. Ook naar de psychotherapeutische praktijk toe kreeg Tustin heel wat opvolging. Bij wijze van voorbeeld beperk ik me hier tot een toelichting van een theoretische bijdrage van Thomas Ogden en klinische bijdragen van Anne Alvarez en Judith Mitrani.

**DE AUTISTISCH-CONTIGUE POSITIE** De Californische psychoanalyticus Thomas Ogden maakte dankbaar gebruik van Tustins concepten bij het uitwerken van het concept 'autistisch-contigue positie'. Ogden (1989) plaatst deze derde positie in een driehoeksrelatie met de paranoïd-schizoïde en de depressieve positie van Melanie Klein. Deze posities zijn niet te beschouwen als ontwikkelingsfasen maar als modi van informatieverwerking en als dusdanig levenslang werkzaam. De autistisch-contigue positie verwijst naar de vroegste ervaringen van vastgehouden, gewiegd en verzorgd worden. In deze positie wordt een omhulsel gecreëerd voor sensorische prikkels. Het is een presymbolische modus van organiseren van ervaringen zoals ritme, hardheid en huidsensaties. Er ontstaat een contactoppervlak waarbij de kwaliteiten hard en zacht, koud en warm, ritme en textuur de beginsels zijn van een zich normaal ontwikkelend zelfgevoel. De subjectiviteit in de autistisch-contigue positie kan opgevat worden als een subtiele, nog niet reflecterende staat van aanwezig zijn, wat Winnicott 'going on being' noemde.

Een bezwijken van deze primaire ervaring van aanwezig zijn wordt ervaren als het beangstigende gevoel om weg te slijpen. De afweermechanismen in deze autistisch-contigue positie zijn gericht op het herstel van de continuïteit van het zintuiglijk oppervlak of van het ritme waarop de eerste integriteit van het zelf is gebouwd. Ze moeten voorkomen dat het zelfgevoel weglekt. De ervaring van het zwarte gat wordt door Ogden gedefinieerd als een gat in het omhulsel, in de huid. Hij refereert daarbij ook aan de begrippen 'second skin formation' van Ester Bick en 'adhesive identification' van Donald Meltzer.

In het gesprek kunnen we de angst voor desintegratie op het spoor komen. We zien mensen een sensorieel platform herstellen door bijvoorbeeld met de voeten te trappelen, met een haarlok draaien, aan de lippen pulken, de oren strelen, van intonatie veranderen, neurieën, de keel schrapen, de blik richten op geometrische figuren op de muur of het plafond. Tussen therapeutische sessies in kunnen patiënten hun angst bezweren door spieractiviteit (joggen,

fietsen, zwemmen enzovoort), door allerlei rituelen uit te voeren of door met perfect voorspelbare systemen als computers bezig te zijn.

**KLINISCHE BEELDEN** Tustin beschreef de afwijkende sensualiteit die het gebruik van autistische objecten of vormen kenmerkt. Deze inkapseling vormt een barrière tegen de potentieel helende effecten van menselijke relaties. De tegenoverdracht bestaat dan veelal uit gevoelens van machteloosheid, betekenisloosheid, buitengesloten of levenloos zijn. Autistische inkapseling kun je ook op het spoor komen bij neurotische patiënten of personen met een borderlinestructuur (Tustin 1986; Mitrani & Mitrani 1997). Zo kun je bijvoorbeeld merken dat de familie waarover een patiënte spreekt, in het relaas niet echt tot leven komt. Of je merkt dat er van al het goede werk de volgende sessie geen spoor meer overblijft. Lange uitwijdingen dienen soms alleen maar als een soort contactbarrière. Het analytisch werk is bij de volgende sessie al weer in een zwart gat verdwenen.

Tustin (1981a) stelt, schrijvend over kindtherapie, dat het doel van therapie moet zijn dat het autistische kind kan voelen dat het voor de therapeut van het grootste belang is dat het tot leven komt en dat de therapeut voor het kind zorg zal dragen. Alvarez (1992) schrijft hoe ze haar ergernis en onrust, wanneer haar patiëntje volledig verzonken leek in zijn autistische rituelen, begreep als haar eigen angst voor de zeer specifieke — maar Ik-vreemde — gevoelens van doodsheid en objectloosheid. Op basis van dergelijke tegenoverdrachtgevoelens van schrik en wanhoop is het aangewezen om actief te werken aan de ervaring van een communicerend lichaam en de eigen levendigheid bij de patiënt. Pas als de patiënt herkent dat hij vanuit zijn lichaam over een afstand tot bij de therapeut toch iets <uitzendt> dat opgepikt kan worden en interesse opwekt, ontstaat een ervaring van <in leven zijn>.

Mitrani en Alvarez zijn psychoanalytici die werken met een model dat gebaseerd is op deprivatie en tekort, eerder dan op aangeboren destructiviteit. De interpretaties die Alvarez (1997) voorstelt, zijn typisch mentalisatie bevorderend: <Het werkt niet om te zeggen: je voelt je erg goed nu je hier bij mij bent. Dat extatische gevoel van eenheid kan er wel zijn, maar de patiënt hoort het als een letterlijke bevestiging. Dus is het beter om de duiding om te draaien en te zeggen: het lijkt voor jou moeilijk te zijn om je te realiseren dat ik me eigenlijk op een meter afstand van jou bevind, hier in mijn stoel, en gewoon met jou praat en je probeer te begrijpen.>

Dit soort interventie is erg nodig bij patiënten met een afwezig of laag niveau van mentaliseren. Hun leven bestaat vaak uit concrete hier-en-nu gedragspatronen en somatische toestanden in plaats van psychisch of symbolisch functioneren. Deze personen verdedigen zich tegen emotionele pijn of angst met autistische mechanismen. Ze doen dat door een lichamelijk gevoel van hardheid op te roepen. Ze verhinderen het mentale apparaat om over pijn na te denken. Emotionele pijn wordt mentaal uitgeveegd en

in het geval van automutilatie fysisch ingekerfd. Autosensuele verdediging verschuift de aandacht naar het lichaam en uit zich bijvoorbeeld in schommelen, hoofdbonken en stereotiepe bewegingen, maar ook in depersonalisatie, somatoforme symptomen (Mitrani & Mitrani 1997) of in verslaving (Vandermeeren 2004). Ook bepaalde vormen van dwangmatig gedrag hebben een gelijkaardige dynamiek. Dwangmatige patiënten kampen soms zeer sterk met de angst niet meer te bestaan. Het is alsof hun leven afhangt van rituelen. Ze vinden een wezenlijk en authentiek bestaan in zintuiglijke geruststelling. De rituelen zijn eerder een fysieke dan een mentale ervaring, en zelfs geen ervaring maar gebeurtenissen.

Tustin zag het als een doorbraak wanneer haar patiëntje zijn huissleutel niet langer als een hard autistisch object in zijn hand kneep, maar wel op het tekenpapier legde en ze er samen met een potlood rond gingen. Het *containen* en benoemen van primitieve gevoelstoestanden alleen biedt dikwijls onvoldoende progressie, omdat bij deze patiënten niet eens de behoefte ontwaakt is om gevonden te worden. Een therapeutische impasse kan ontstaan als je als therapeut enkel objectgerelateerde interpretaties brengt, want de verdediging is er niet tegen aanvallen vanuit de objectrelatie maar wel ter bescherming tegen de innerlijke leegte, het oneindig vallen. Als patiënten niet blijken te reageren op onze inspanningen om met hen contact te maken door overdrachtsinterpretaties, bestaat het gevaar dat we ons als therapeut terugtrekken en niet meer in ons opnemen wat er gebeurt. Of we gaan de gebrekkige medewerking van de patiënt interpreteren als een afgunstige aanval op de analytische borst. Er ontstaat een vicieuze cirkel: de analyticus trekt zich terug of valt de patiënt aan en de patiënt neemt de analyticus nu correct waar als hard en onbereikbaar. «Op het ogenblik dat ik met deze moeilijkheden geconfronteerd werd», schrijft Mitrani (2005), «moedigde Frances Tustin me aan om een weg te vinden om verder vooruit te gaan, om te blijven zoeken naar die communicaties van de baby in de patiënt van wie het geschreeuw lang geleden tot zwijgen werd gebracht en werd afgesloten.»

### ¶ Slot

De psychoanalyse en de neurocognitieve wetenschappen bestuderen psychische processen elk volgens hun methode. We staan op de drempel van een tijdperk waarin de opgedane kennis over de innerlijke psychische wereld nu getoetst kan worden aan de kennis over correlerende fysiologische processen. Voorop wordt gesteld dat het psychische apparaat naar coherentie en integratie streeft. In de neurocognitieve wetenschap is men het erover eens dat waarnemingsprocessen en leerprocessen gebaseerd zijn op selectie van informatie door middel van top-downprocessen. Ook in de psychoanalyse worden termen gebruikt als «lege vorm», «preconceptie», «archetype», ... om een aange-

boren predispositie met een organiserende werking maar nog geen cognitieve invulling aan te duiden.

Autisme is een goed gevalideerd psychiatrisch syndroom dat tegelijk door zijn vreemdheid blijft intrigeren. Het confronteert ons met de vraag wat er in de ontwikkeling essentieel is voor het worden van een sociaal aangepast wezen. Dat het bij autisme meteen misloopt bij de integratie van zintuiglijke ervaringen is een proces dat zowel in psychoanalytische als de neurocognitieve modellen min of meer gelijk beschreven wordt. Zintuiglijke waarneming wordt niet of afwijkend geïntegreerd tot betekenisvolle concepten.

De theorie van Tustin en sommige van de neurocognitieve hypothesen zijn niet in strijd met elkaar en moeten verder onderzocht worden. Zo blijft bijvoorbeeld de vraag naar de bijdrage van de omgeving in het mentalisatie-deficit. Tustin is hierin Bion blijven volgen in de overtuiging dat de *containing* functie van de moeder in dit alles een elementaire rol speelt. Het integratieproces hangt af van de capaciteit van zowel kind als moeder om ervaringen op te bouwen die het bewust zijn van afstand tot elkaar draaglijk maken. Dat mentalisatie actueel intensief wordt onderzocht via gehechtheidsonderzoek is een zegen voor de dialoog tussen de bestaande wetenschappelijke tradities.

#### Literatuur

- ALVAREZ, A. (1992). *Live company — Psychoanalytic psychotherapy with autistic, borderline, deprived and abused children*. Londen: Routledge.
- ALVAREZ, A. (1997). Verbal rituals in autism. In T. Mitrani & J. Mitrani (red.), *Encounters with autistic states — A memorial tribute to Frances Tustin* (p. 231-256). Northvale NJ: Jason Aronson.
- BARON COHEN, S. (2004). The cognitive neuroscience of autism. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 75, 945-948.
- BETTELHEIM, B. (1967). *The empty fortress — Infantile autism and the birth of the self*. New York: Free Press
- CASTELLI, F., FRITH, C., HAPPÉ, F. & FRITH, U. (2002). Autism, Asperger syndrome and brain mechanisms for the attribution of mental states to animated shapes. *Brain*, 125, 1839-1849.
- EDELMAN, G. (1992). *Bright air, brilliant fire*. New York: Basic Books.
- FRITH, U. (2003). *Autism — Explaining the enigma*. Oxford: Blackwell. (Nederlandse vertaling: *Autisme, verklaring van het raadsel*. Berchem: EPO 2005).
- GERGELY, G. (1999). Childhood autism as blindness to less-than-perfect contingencies. In P. Fonagy, G. Gergely, E. Jurist. & M. Target (2002) *Affect regulation, mentalization and the development of the self* (p. 248-249). New York: Other Press.
- HAAG, G. (1997). Encounter with Frances Tustin. In T. Mitrani & J. Mitrani (red.), *Encounters with autistic states — A memorial tribute to Frances Tustin*. Northvale NJ: Jason Aronson.
- HUBL, D., BÖLTE, S., FEINEIS, H., LANFERMANN, H., FEDERSPIEL, Z., STRIK, W. & DIERKS, T. (2003). Functional imbalance of visual pathways indicates alternative face processing strategies in autism. *Neurology*, 61, 1232-1237.
- MAHLER, M. (1958). Autism and symbiosis, two extreme disturbances of identity.

- International Journal of Psycho-Analysis*, 39: 77-83.
- MAHLER, M., BERGMAN A. & PINE F. (1975). *The psychological birth of the human infant*. New York: Basic Books
- MELTZOFF, A. & BARTON, R. (1979). Intermodal matching in human neonates. *Nature*, 282, 403-404.
- MITRANI, J. (2005). *Some technical implications of Klein's concept of 'premature ego development'*. Brussel: Belgische School voor Jungiaanse Psychoanalyse, Psychoanalytische studie nr. 30
- MITRANI, T. & MITRANI, J. (red.), (1997). *Encounters with autistic states — A memorial tribute to Frances Tustin*. Northvale NJ: Jason Aronson.
- NOENS, I. & VAN BERCKELAER-ONNES, I. (2004). Making sense in a fragmentary world. *Autism*, 8, 197-218.
- OGDEN, T. (1989). *The primitive edge of experience*. Northvale NJ: Jason Aronson.
- SCHULTZ, R.T., GAUTHIER, I. & KLIN, A. (2000). Abnormal ventral temporal cortical activity during face discrimination among individuals with autism and Asperger syndrome. *Archives of General Psychiatry*, 57, 331-40.
- SCHULTZ, R.T. (2005). Developmental deficits in social perception in autism: the role of the amygdala and fusiform face area. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 23, 125-141.
- SPENSELEY, S. (1995). *Frances Tustin*. Londen: Routledge.
- STERN, D. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.
- TUSTIN, F. (1972). *Autism and childhood psychosis*. Londen: Hogarth.
- TUSTIN, F. (1981a). *Autistic states in children*. Londen: Routledge & Kegan.
- TUSTIN, F. (1981b). Psychological birth and psychological catastrophe. In J. Grotstein (red.), *Do I dare disturb the universe* (p. 182-196). Londen: Karnac Books.
- TUSTIN, F. (1986). *Autistic barriers in neurotic patients*. Londen: Karnac Books.
- TUSTIN, F. (1990). *The protective shell in children and adults*. Londen: Karnac Books.
- TUSTIN, F. (1991). Revised understanding of psychogenic autism. *International Journal of Psycho-Analysis*, 72, 585-591.
- VANDERMEEREN, R. (2004). Psychoanalytische reflecties over zelf en object in alcoholisme. *Tijdschrift voor Psychoanalyse*, 10, 134-146.

## SUMMARY

*Frances Tustin: autism and psychological birth*

Frances Tustin has contributed extensively to the psychoanalytic study of psychogenic autism. She proposes that autism is a system of protective but alienating auto-sensual aberrations which have developed to deal with the experience of body-separateness. Her concepts relating to autistic object-relatedness have clinical value. By way of theory of psychological birth, Tustin proposes innate mechanisms that are activated by environmental cues and organize sensation-based experiences leading to the formation of primitive spatial and conceptual representation, seen by Tustin as a foundation on which later, more complex representations can be built. Similar models are being used in cognitive psychology and neuroscience.

*Keywords: autistic object, Frances Tustin, psychological birth, theory of mind*