

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

Met huid en haar

Over contactname en het Zelf

BAS VAN DER HEK & ELISABETH DE SCHIPPER

Constitutioneel eczeem heeft een traumatische invloed op de ontwikkeling van een jong kind. Daar de huid het gemakkelijkst te benaderen orgaan van het lichaam vormt, wordt de aandoening door anderen én door de patiënt zelf waargenomen. Naast aanzienlijke psychosociale gevolgen van constitutioneel eczeem, geeft de huid bovendien bij dergelijke patiënten in aanzienlijke en hinderlijke mate uiting aan eigen agressieve en destructieve tendensen — de huid als spiegel van de geest. Het mankeren van een gezond functionerende huid vanaf de geboorte wordt bijgevolg gemakkelijk als traumatisch ervaren. De in dit artikel beschreven patiënt heeft de meest voorkomende vorm van constitutioneel eczeem, namelijk de combinatie van eczeem en astma. Constitutioneel eczeem heeft vele gevolgen voor het volwassen functioneren, waarbij wij ons hebben gericht op de contactname en het Zelf.

De expressie van constitutioneel eczeem en astma vanaf de geboorte heeft aanzienlijke gevolgen voor de ontwikkeling van het Ik. Immers, het Ik ontwikkelt zich vanuit een lichaams-Ik. De ontplooiing van het Ik vindt een van haar bases in het functioneren van huid en longen. De huid is als uiterste begrenzing van het Ik te postuleren, een grenslaag die het innerlijk beschermt en bovendien uitwisseling met de omgeving mogelijk maakt, zoals ook geldt voor de longen. Als de longen disfunctioneren in de vorm van astma of de huid in de vorm van constitutioneel eczeem is het jonge kind volstrekt in nood, met ademnood, jeuk, pijn, schilfering van de huid en nattend eczeem als aanhoudende vormen van overspoelende onlust.

Het jonge kind ontwikkelt en differentieert zich lichamelijk op basis van het vermogen diverse zaken te ervaren, te voelen. Affecten en rudimentaire sporen van geheugen en van mentale voorstellingen worden vanaf de vroegste ontwikkeling ingeprent in de pasgeborene psyche. Wat een pasgeborene hoort en ziet, krijgt gedurende de ontwikkeling meer en meer betekenis. Het adequaat functioneren van de zintuigen van de huid vormt daarop een belangrijke aanvulling, bijvoorbeeld als het kind met zijn huid warmte waarneemt ten tijde van moederlijke koestering. Indien een allergie in het algemeen en constitutioneel eczeem in het bijzonder worden beschouwd als een vorm van

stagnerend contact met de buitenwereld, is een kind met een allergische ziekte voor een relatief groot deel overgeleverd aan zijn binnenwereld.

De taalontwikkeling als middel tot geestelijk verkeer en contact begint in de vroege moeder-kindrelatie en dient mede om elkaar duidelijk te maken wat zich binnen de grenzen van het Ik afspeelt, ofwel wat er in iemand omgaat. Uitgaande van een gestoorde ontwikkeling van het lichaams-Ik is voorts de vraag interessant of er een verband bestaat tussen de ontplooiing van de huid (en de longen) en de vorming van taal in het zich ontwikkelende kind.

Wij veronderstellen dat als een patiënt met een dermate belaste voorgeschiedenis in analyse komt, er op voorhand weinig taal voorhanden is voor een adequate zelfreflectie. Deze zal dan ook vooral op gang moeten worden gebracht door middel van preferente aandacht voor de overdracht en tegenoverdracht. Onze stelling luidt dat met het Zelf contact moet worden gemaakt om de persoonlijkheidsproblematiek van allergische patiënten curatief te kunnen benaderen.

In dit artikel schetsen wij in de eerste plaats een aantal begrippenkaders met betrekking tot de huid en het Zelf. Vervolgens beschrijven wij een casus waarin een volwassen patiënt met constitutioneel eczeem zijn binnenwereld (bijna) niet kon formuleren. Door het ontbreken van een adequaat functionerende en zuiverende huidbarrière tussen moeder en kind kon nauwelijks betekenisvolle taal worden aangereikt. Deze gestagneerde ontwikkeling kon in de psychoanalyse ongedaan gemaakt worden. Wij laten zien dat de huid een metafoor blijkt voor het psychoanalytische proces en ten slotte maken wij enige concluderende opmerkingen.

¶ *Verkenning van begrippenkaders*

Om de gepresenteerde patiënt te kunnen begrijpen is het nodig gebleken te rade te gaan bij de theorievorming over de plaats van het lichamelijke in de zelfbeleving.¹ Het lichaamself is een zelfstandig concept dat in zowel Boven-Ik, Ik, als Es werkzaam kan zijn.² Voorafgaand aan de formulering van het structurele model meende Freud dat het Ik voor een groot deel opgebouwd is vanuit het lichaams-Ik. De eerste beginselen van het Ik worden opgeslagen naar aanleiding van lichaamservaringen rond het onderscheid «mijn» en «niet-mijn», voordat de mond de centrale kern van lustbevrediging en vermijding van onlust gaat vormen in de orale fase. Voortgezette libidineuze ontwikkeling en rijping maken het lichaamsschema deel voor deel meer uitgekristalliseerd via anale, genitale en oedipale fase en later de puberteit. Freud (1923) formuleert de gehele progressieve verkenning van gevoelservaringen rond eigen lichamelijke kenmerken en functies zodoende als ontstaansbron van het lichaamself. Schaamte beschouwt hij net als schuld(gevoel) als een begeleidend affect van compromisformatie.

Kohut (1971) stelt in de ontwikkelingsgeschiedenis van het Zelf het begrip 'lichaamszelf' centraal. Het Zelf, de regulerende instantie, verhoudt zich in de eerste plaats tot het lichaam. Kohut onderscheidt een drietal aspecten aan het lichaamszelf: het archaische Zelf, het auto-erotische Zelf en het cohesieve Zelf. Onder het archaische Zelf verstaat hij de verhouding van het Zelf tot de direct in zijn omgeving aanwezige objecten, in het bijzonder de moeder. Uiteraard persisteert ook deze ervaring tot in het volwassen leven, zij het op een ander niveau en in een andere vorm. Onder het auto-erotische Zelf verstaat hij de verstandhouding van het Zelf tot zichzelf met daarbij in het bijzonder de preoccupatie met het verkrijgen van seksuele bekrachtiging vanuit het eigen lichaam. Met het cohesieve Zelf beschrijft Kohut het geïntegreerde lichaamsbeeld. Daarnaast beschrijft Kohut, als pendant van deze drie, het gefragmenteerde Zelf, als representant van het verloren gaan van de onderlinge stabiliteit der psychische structuren. In termen van Kohut participeert het nog rudimentaire psychische apparaat van een kind aanvankelijk zonder grens in de hoogontwikkelde psychische organisatie van diens Zelfobjecten, alsof die kind-eigen zijn. Het kind ervaart de gevoelstoestanden van het Zelfobject door aanraking (primair van de moederborst), de toon van waargenomen spraak en zang en mogelijk nog op andere wijzen. Naast de aanwezigheid van een voldoende functionerende huid bij het kind formuleert Kohut voor het tot stand komen van de scheiding tussen Zelf en Zelfobjecten bovendien voorwaarden voor het object, namelijk de aanwezigheid van voldoende mogelijkheden van het object om te spiegelen en om idealiseren te verdragen. Geleidelijke internalisering en introjectie van Zelfobjectrelaties bieden mogelijkheden om een eigen permanente psychische structuur te gaan onderscheiden en vestigen, een gezond geïntegreerd Zelf.

Bij Kohut blijft het lichaamszelf direct met het actueel functioneren van het lichaam verbonden. Zo verbindt hij de notie van een gefragmenteerd lichaamszelf met hypochondrische preoccupatie (Kohut 1971). Vanaf de prilste objectrelatievorming staat een gefragmenteerd lichaamszelf voortdurende expressie van het Zelf in de weg. Gezonde huid kan worden bekeken, gestreeld, betast en versierd. Door waanzinnig makende jeuk en pijn, waaraan men zich niet kan onttrekken, kan de primaire contactname en contactgroei met de buitenwereld dusdanig stagneren dat een grandioos Zelf zich niet kan ontwikkelen tot gezond narcisme zonder masochisme. Bij een ten dele functionerende huid laat de symbiose met het geïdealiseerde Zelfobject het afweten. Van groot belang voor Kohut is juist de aandacht voor het Zelf als een genezende bron en niet als een schadelijke. Contactname met dat Zelf vraagt van de analyticus 'empathische onderdompeling' en 'plaatsvervangende introspectie'.

Piers en Singer (1953) beschrijven schaamte als een specifieke vorm van angst, die ontstaat als de originele eenheid tussen moeder en kind wordt verbroken en het narcistische Zelf van het kind zich niet meer kan ontladen.

Kohut plaatst de ‹naamloze› schaamte in het eerste levensjaar. Daarmee legt Kohut tevens het verband met de nog ontoereikende taalontwikkeling van het kind en lokaliseert de schaamte zodoende in de preverbale ontwikkeling. Door het uitblijven van de verwachte instemming van het spiegelende object stagneert plezierige warmte van het Zelf en het lichaamszelf aan het oppervlak van de huid. Blozen zowel als verbleken representeert dan letterlijk de schaamte in de huid. Wat betreft de gevoelssensatie van schaamte gaat het om ontoereikende bevestiging, ruggensteun en bekrachtiging voor het Zelf in relatie tot geïnternaliseerde Zelfobjecten. Met gevoelens van slechtheid, twijfel en schaamte verlaagt het zelfgevoel acuut, leidend tot een ‹schuldeloze depressie› (Morrison 1984). Bij uitstek is schaamte het signaal voor verstoring van de toestand van het Zelf. De plotse daling van wat iemand voor zichzelf voorstelt wordt beleefd in termen van dreigende verstoting door een ander, alsof het gaat over de blik die de ander op je richt (Sartre 1943). Volgens Sartre ‹bespookt› het bewustzijn van de ander het bewustzijn van het Zelf; het zelfgevoel zijgt ineen (en in wisselwerking ook dat van de analyticus).

Ook Esther Bick (1902-1983), grondlegger van de kindobservatie in de psychoanalyse, beschrijft dat verstoring van de normale functie van de huid kan en moet leiden tot zogenaamde vorming van een ‹tweede huid›. Dit is een soort tweede laag die het kind en de latere volwassene moet beschermen tegen overweldigende indrukken vanuit diens omgeving. Bick beschrijft dat het kind al op jonge leeftijd, ruim voor het tweede jaar, vaardigheden aanleert om het gevoel van eigen tekortkomen te compenseren. Bick (1968) legt sterk de nadruk op de huid, die de natuurlijke uiterste grens van het lichaam vormt, als ‹container› voor de ontstaanskernen van het Zelf. Naar ons idee is haar conceptuele opvatting van de huid als container van het Zelf in grote lijnen vergelijkbaar met Kohuts opvatting over het lichaamszelf. De werkelijke huid vormt als het ware de voorwaarde voor het kunnen ervaren van psychische ruimte door het kind, waarin het een scheiding kan gaan maken tussen Zelf en Zelfobjecten. Bick situeert de voor de vorming van het Zelf benodigde verinnerlijking van de Zelfobjectrelaties in het tactiele contact tussen kind en moeder, naast de waarneming van geluid bij de spraak en de zang van moeder. Indien deze primaire huid niet wordt geboden, of niet kan worden gevormd door een ziekte op constitutionele basis, ontstaat er volgens Bick een tweede, ‹valse› huid, die leidt tot pseudo-onafhankelijkheid en een afhankelijk gevormd Zelf, met relatief gemis aan autonomie. Dit kan agressiedisregulatie met zich meebrengen, enigszins volgens Winnicotts model (1960) van de falende ‹good enough mother›.

Anzieu (1987) beschrijft de aanwezigheid van voldoende huid als voorwaarde om (later in de ontwikkelingsgang) relatief autonoom te kunnen functioneren. Naar aanleiding van zijn onderzoek naar het verband tussen narcisme en masochisme formuleerde hij de hypothese dat het Ik wordt gevormd vanuit een omvattende enveloppe, een beschermende barrière en een filter voor

uitwisseling als gevolg van proprioceptieve en epidermale gevoelens en het internaliseren van huididentificaties, leidend tot de vorming van een huid-Zelf. Hij gaat uit van de huid als een met moeder gemeenschappelijk ervaren oppervlak voor symbiotische uitwisseling. Hij noemt de huid een schild tegen uitwendige stimuli (1), de omhulling van het eigen innerlijk (2), de basis voor individuatie (3) en de drager voor (vroeg-kinderlijke) seksuele opwinding (4). Met zijn concept van 'huid-Ik' illustreert hij het trauma van mankerende huid. Dat trauma mobiliseert fantasieën van verlating, achtervolging en vernietiging van het Zelf, naast overspoelende gevoelens van schaamte, ontstemming en machteloze woede.

¶ *Casusbeschrijving*

Patiënt was negenendertig jaar toen hij zich aanmeldde met een werkprobleem. Hij was bang dat hij ieder moment zou kunnen worden gevild door de boze buitenwereld, zette zich in zijn werk tot het uiterste in om gerief te verschaffen aan opdrachtgevers en was bang om op te treden tegen hun van tijd tot tijd onmogelijke eisen. Naar zijn gevoel oogstte hij desalniettemin steeds bijtende tegenwind. Het besef van zijn eigen angst om teniet te worden gedaan werd overschaduwd door een woedende prestatiedwang. Hij was bang vanwege gebrek aan opdrachten zijn ontwerpbureau niet draaiende te kunnen houden. Ook vreesde hij het te moeten afleggen tegen zijn compagnon. Hij kon hem niet als makker beleven in het gevecht met bouwnormen en overige uitdagingen in de architectuur. Patiënt had een aanzienlijke vriendenkring en een redelijk groot netwerk en was gelukkig met zijn relatie en zijn twee zoons. De toestand van zijn eigen woning vond hij onder de maat. Naast emotionele onbereikbaarheid kenmerkte idealisering de beschrijving van zijn moeder en onoverbrugbare afstand die van zijn vader, een man die zijn gezin (voor patiënt volstrekt onbegrijpelijk) tijdelijk verliet toen patiënt tien jaar oud was en definitief toen hij vijftien was. De conflicten tussen de ouders werden nooit uitgesproken. Patiënt blikte op de eerste twintig jaar van zijn leven terug in termen van totale ontregeling en onveiligheid.

Als pasgeborene had hij dauwworm en later eczeem, overgaand in een veelomvattende allergie, gevolgd door een terugval naar eczeem gedurende zijn puberteit. Van zijn zesde tot zijn zestiende levensmaand droeg hij na een maand ziekenhuisopname vanwege zijn huid leren kokertjes om zijn armen, zodat hij zich niet kon krabben. Zijn gewone lichamelijke ontwikkeling was met andere woorden van meet af aan doorkruist door de gevolgen van zijn constitutionele eczeem. In de intake, maar nog krachtiger in de eerste jaren van de analyse, werd duidelijk hoezeer hij door de toestand van zijn huid met name het fysieke aspect van het vroege vastgehouden worden had moeten ontberen. Hij schetste een van jongs af aan gevoerde machtsstrijd met zijn lichaam om controle over zijn allergische huid en longen. Angstig en dwang-

matig zocht hij naar controle, voor zover hij onbewust ook als opgroeiend kind de toestand van zijn huid niet ontkende. Op school en later in zijn werk leek hij geen rust en harmonie te kennen. Zodra patiënt zich moreel of fysiek aangeraakt voelde, reageerde hij heftig. Vanzelfsprekend deed die heftigheid zich primair voor in zijn longen in de vorm van astmatische verschijnselen en aan zijn huid als eczeem, terwijl de emotionele gewaarwording feitelijk steeds weer overspoelend voor hem was. Uit angst voor enige (m.n. emotionele) aanraking poogde hij zo veel mogelijk werk te voltooien. Eventuele vragen over stagnatie in het werk leek hij daarmee voor te willen blijven. Door afschuw van en vrees voor subjectief onvermijdelijke kritiek stelde hij het uitwerken van opdrachten altijd eerst uit en poogde vervolgens onder steeds hoger oplopende spanning zijn zaken op het laatste moment alsnog tot een goed einde te brengen. Aanvankelijk sprak hij over zijn 'belachelijke manier van werken' en later in de analyse bracht hem dat tot het concept 'alleen met tegenwind te kunnen fietsen, en dan nog met het zwaarste verzet voor'. Omdat hij voorafgaande aan zijn aanmelding een paar keer griep had gehad, was hij tot de conclusie gekomen dat zijn werkgever geleidelijk aan de kwaliteit van zijn bestaan uitholde en bedreigde. Naast een gewone werkweek werkte hij alle avonden en het grootste deel van het weekend, met ten slotte uitputting en daling van zijn zelfgevoel als gevolg en het vervluchtigen van betekenis van vrienden en relaties. Over zijn inzet voor zijn werk als vrijgevestigd architect zei hij cynisch 'door dat vreselijke eczeem niet niks te hebben bereikt, maar toch ook feitelijk niet te kunnen functioneren'. 'Het vreselijke eczeem' representeerde zijn afgrijzen als vitaal element van zijn Zelf. Het 'niet kunnen functioneren' gaf zijn ontkenning weer van ontstentenis van gezonde huid. Een langdurig bestaande werkstoornis werd ten slotte als diagnose gesteld, gekenmerkt door dwangmatigheid en angst, in het kader van uitgebreide problemen in het zelfgevoel, op basis van vroege bindingsangst, ten gevolge van een ernstige vorm van constitutioneel eczeem. In de loop van het onderzoek gaf hij blijk van voldoende objectrelationele gerichtheid en Ik-sterkte om te kunnen profiteren van een psychoanalyse.

In de beginfase van de analyse vertelde hij aanvankelijk impliciet en later meer expliciet over de gevolgen van zijn allergische aanleg, gegeneraliseerd constitutioneel eczeem en astma gedurende zijn ontwikkeling. Hij beschreef en demonstreerde zijn housterige motoriek als gevolg van de leren kokertjes. De kokertjes verstoorde bij het leren lopen zijn lichaamsbalans. Als hij zijn evenwicht verloor kon hij bovendien zijn val niet met zijn armen breken. Als gevolg viel hij steeds hard met zijn hoofd op de grond. Meer en minder kwalijk riekende zalven en smeersels brachten nimmer enige structurele verbetering voor de toestand van zijn huid. Hij werd tot waanzin gedreven door de vele jeuk. Met name bij het slapen gaan poogde hij weerstand te bieden aan de aanvechting om zich over zijn hele lijf open te krabben, hield dat maar even vol en viel meestal bloedend in slaap. De volgende morgen rukte hij het

laken los van zijn huid en stapte opnieuw bloedend en verdoofd in zijn kleren om er op de fiets en op school weer zo hard mogelijk tegenaan te gaan. Hij beleefde zichzelf temidden van de latere schooljeugd als een paria. Met diverse smoesjes wist hij zich te onttrekken aan gymnastiek op de middelbare school om toch maar nooit helemaal zichtbaar te hoeven zijn. Ook in die ontwikkelingsperiode bestond geen ruimte om te experimenteren met het vinden van de juiste afstand, begrenzing en 'affectieve tonus' in het contact met anderen. Ook uit zijn neiging om iedere potentiële stilte dicht te praten bleek zijn angst dat zich tussen ons een rimpeling, barst of scheur zou voordoen.

In zijn professioneel zelfstandig functioneren realiseerde hij steeds behoorlijke projecten, maar hij kon zich nooit losmaken van de angst om zich met anderen te meten. In het dagelijks leven voelde hij zich voortdurend onder immense druk gesteld en vaak sliep hij slecht. In de analyse probeerde hij zich met vallen en opstaan te vergewissen van de waardering van zijn analyticus. Lichaamsplezier en 'Funktionslust' kende hij nauwelijks. In aanvang nam hij nietig op de bank plaats: hij durfde de eerste jaren niet plat achterover te liggen, om zijn mimiek en zijn resterende, van tijd tot tijd opflakkerende, zeer milde eczeem aan de niet-behaarde hoofdhuid verborgen te houden. Hij kwam veel te hard naar mijn praktijk gefietst, nieste er het eerste kwartier soms hard op los en maakte met een reeks van voorvallen duidelijk zich steeds in een toestand van extreme spanning te houden, zonder feitelijk tot voelen te kunnen geraken. Al met al werd duidelijk dat hij had getracht zijn waanzin de baas te blijven door hard werken, waanzin als gevolg van een levensbegin zonder huid waardoor hij niet warm was vastgehouden en niet kon beleven en beseffen wat hij bij anderen opriep.

Net als in zijn werk wilde hij ook in de behandeling bovengemiddeld presteren. Patiënt vertelde zich veel tot in zijn merg getergd te hebben gevoeld, maar realiseerde zich ook met zijn ambitie voortdurend zelf zijn 'tegenwind' te hebben georganiseerd. Zakelijk, maar ook privé, leken contacten altijd gepaard te gaan met een diffuus en ongedifferentieerd schrijnend gevoel of de dreiging daarvan, alsof contact altijd geassocieerd was met schaafverwonding van de huid waar de wind pijnlijk langs blaast. Patiënt had daar geen taal voor en moest de beleving van contacten aangereikt krijgen. De betekenis van de analyticus leek omschreven met 'wind' en 'geblaas', terwijl de beleving van pijn de tegenoverdracht beheerste. Nauwkeurig en zorgvuldig formuleren leek patiënt vooral niet te lukken, omdat hij niet stil durfde te staan. Het effect van zijn allergie voor diverse zaken was in zijn beschrijving in aanvang gelokaliseerd in de huid en in de longen. Later overheerste in zijn verhaal de overgevoeligheid van zijn geest, hetgeen hem voortdurend tot jagen aanzette, tot gehaast vertellen, zonder werkelijk ruimte te nemen voor zijn beleving. De kwestie van zijn huid was zodoende van aanvang af zeer aanwezig in de analyse; eerst dermatologisch als een verhaal over zijn huid, later overdrachtelijk door de wijze waarop hij vertelde over zijn (hoofdzakelijk professionele)

contacten en nadien steeds meer in de overdracht toen het vermogen om naar zichzelf te kijken en rustig woorden voor zijn eigen beleving te vinden zich traag ontwikkelde.

In de beginfase van de analyse presenteerde patiënt zijn huid voornamelijk afstandelijk als een buiten zichzelf staande dermatologische entiteit. Daardoor getekend en niet-om-aan-te-zien leefde patiënt vanaf zeer jeugdige leeftijd vooral in een eigen wereld van mismaaktheid. Geleidelijk, voorzichtig en angstig gebruikte hij de analyse-uren om zijn woede nader te verkennen en te formuleren. De als het ware in zijn huid gestagneerde agressie in de vorm van eczeem, vond schoorvoetend, maar gaandeweg gemakkelijker een uitweg, ook in het psychoanalytische contact. Die woede kon eerder niet werkelijk worden beleefd, laat staan geuit worden en zeker niet 'gecontained'. Aanvankelijk ging het vooral over vader, die dezelfde huidaandoening als patiënt had. Vader suggereerde tegen het schooladvies in om atheneum te doen, hetgeen mislukte. De slechtste van de klas te zijn verbond zich met het gevoel schurft te hebben en leidde tot razende woede. Vernederingen, zoals hij die van vader en moeder had ervaren, maakte hij kenbaar met krachtige formuleringen. Vervolgens werd woede gevoeld voor een reeks van vaderachtigen in de vorm van opdrachtgevers en zakelijke relaties en uiteindelijk vroeg de overdracht in die fase van analyse ook om enig eelt op de ziel van de analyticus. De verzengende schaamte van patiënt voor zichzelf, voor zijn constitutie, voor zijn leef- en werkwijze en voor zijn aanhoudende neiging er de 'schurft' in te hebben vormde een tweede beproeving voor de analyticus. Patiënt nodigde voortdurend uit tot een sadomasochistische interactie. Tegelijkertijd poogde de analyticus geen woord te missen en was bang de patiënt te hinderen met interrupties of vragen om verduidelijking en zo leek een wederzijds gevoel van minderwaardigheid zo'n beetje gelijke tred te houden. De extreme angst van niet beetgepakt te kunnen worden als zuigeling leek zich daarmee te herhalen.

De beleving dat de analyticus hem niet vanwege zijn woede wegstuurde, maakte ruimte vrij om de idealisering van moeder te nuanceren in cynische opmerkingen als 'de arme misdeelde schat' en later in de conclusie van patiënt dat hij er eigenlijk alleen op haar voorwaarden mocht zijn. In de loop van de analyse gaf hij zijn teruggetrokken geparentificeerde positie van brave oudste zoon van moeder uiteindelijk op. 'Mijn moeder,' zei patiënt, 'als ze me zag, zag allereerst in mij een soort kopie van de vader van haar kinderen, de man die ze sinds haar echtscheiding het allermeeeste haatte. Er was geen oog voor mij. Ze hield me voor hoe ellendig het voor haar was, dat ik zo sprekend op haar ex-echtgenoot leek. Dat vooral, en toen begreep ik dat ze me haatte. Wat ze met haar totale onschuld tweewegbracht, kon haar ook al niet worden toegerekend. Ze versteent nog als ik haar een zoen geef.'

Nu hij voor het eerst in zijn leven woorden kreeg voor zijn beleving kon patiënt vertellen over de betekenis van de afwijkende natuur van zijn eigen huid

en longen. Anderen in de buitenwereld waren normaal in de zin van ideaal, omdat zij zijn chronische handicap niet hadden, die opvlamde als hij maar op bezoek ging bij mensen met een poes of een brandende open haard. Hij geneerde zich bovendien geweldig om vanwege piepende ademhaling of snel verergerende huiduitslag het gezelschap te moeten verlaten en wat dat betreft voelde hij zich nooit werkelijk begrepen. Het uiten van woede ging gepaard met aanhoudende krampachtigheid en werd steeds weer overdekt door de alom aanwezige neiging om anderen voor zich te winnen. Gaandeweg functioneerde patiënt in de buitenwereld steeds beter, terwijl de agressie vooral in de analyse werd gedeponneerd, gearneerd met vloedgolven van angst vanaf de geboorte doorlopend tot in de actualiteit. Zodoende werd in de overdracht duidelijk dat zich bij patiënt nooit werkelijk vertrouwen in relaties had kunnen vestigen.

Schaamte en woede wisselden elkaar af, maar patiënt bleek steeds slechts een deel van zichzelf te kunnen waarnemen.³ Er leek te weinig adequaat functionerende huid voorhanden (geweest) om als geheel de ander aan zichzelf te kunnen spiegelen. Toen een analyse-uur structureel moest worden verzet, liep de spanning hoog op. «Ik moet een dikke huid hebben en de mensen van me af houden,» zei patiënt, «iedereen heeft een andere huid dan ik, mijn leven lang word ik gehinderd door mijn lichamelijk functioneren, ik cijfer mezelf altijd weg, bij mijn moeder kon ik niet bij mijn gevoel blijven, bij mijn vader niet, ik moet als vreemde eend in de bijt altijd het boeltje proberen te sturen, dat maakt me soms wraakgierig en nu laat ik me door jou niet van de weg rijden.» Zijn permanente angst om onder de voet te worden gelopen, zijn aantrekken en afstoten, brachten de analyticus tot wanhoop. In zekere zin herhaalde zich dat toen beëindiging van de financiering van de analyse aan de orde kwam door een bezuinigingsvoornemen van de regering en de analyticus vroeg wat de analyse patiënt waard was. Voorafgaand zei patiënt «regelmatisch met kokertjes om naar de analyse te komen en zonder kokertjes weer te vertrekken». De in de analyse gevonden troost en compensatie tegen zijn lage zelfgevoel verdampten bij de vraag naar een toegenomen financiële eigen bijdrage, tot er nog maar een draadje werkrelatie over was. Vernietigd bleef de analyticus zitting na zitting achter; de autonomie van het gevoel van de analyticus werd gevild. Uiteindelijk werd daaruit duidelijk dat het lekker krabben aan eigen huid als vanouds bij patiënt gepaard ging met het in stukjes knippen van de realiteit van de ander. Om de feitelijke betekenis van zijn schurftige huid te achterhalen, bleek het in deze fase noodzakelijk om het gevoel van patiënt te «raden» om geleidelijk aan «stukjes» van zijn verwarring te kunnen bespreken en metterdaad van hun begeleidende (algeheel) verwarde toestand te ontdoen. De nadruk in de behandeling lag gedurende de middenfase meer op voelen en beleven, dan dat zich echt een dwingende noodzaak voordeed tot duiden. Patiënt leek toestemming om zichzelf te voelen als het ware te ontleenen aan de hem aangereikte formuleringen voor gevoel, als vormden zich

voor het eerst woorden, zinnen en betekenissen als onderdeel van een geheel, van een hele huid en van een, als eigen ervaren Ik. De vluchtroutes, brandveiligheid- en constructie-eisen die in aanvang zijn levensvoering kenmerkten en later een belangrijk deel uitmaakten van zijn werk, maakten plaats voor geïntegreerde constructies, voor daadwerkelijk bouwen, voor vorming van eigen Ik-grenzen en voorzichtige formatie van een nieuwe intacte huid.

In het verdere beloop van de analyse stond een overheersend gevoel van minderwaardigheid centraal. Op de gemankeerde ontwikkeling van zijn huid en geest bleek een chronisch gevoel van mishandeling wortel te hebben geschoten, alsof de sleutelfiguren tekort waren geschoten om patiënt adequate afgrenzing aan te bieden. Ook in de overdracht was het masochisme overspoelend. De machteloosheid van de patiënt om houvast te vinden in zijn omgeving leek zich als het ware te spiegelen in het gevoel bij de analyticus aan het einde van de zitting geen enkele bijdrage te hebben kunnen leveren aan de gevoelsoriëntatie van de patiënt. Ondanks maximale inzet van beide zijden duurde dat gevoel maanden en maanden. Waar tot een tijd geleden in de analyse voelen en raden vanuit en via de behandelaar overheersten, ontstond nu het gevoel vooral voorzichtig met de patiënt te moeten omgaan en later het gevoel hem nooit werkelijk aan te mogen raken. De allesoverheersende angst van patiënt om iets fout te doen, zonder precies te kunnen formuleren wat er dan mis zou gaan, maakte geleidelijk aan duidelijk dat hij zich altijd overmatig had moeten inspannen om te voelen, te werken, te leven, lief te hebben en met name om zich geliefd te voelen. Op de lagere school had hij reeds last van concentratieproblemen bij taal en rekenen. Zijn eigen basisgevoel steeds weer tekort te zullen schieten en bij toetsing te falen, bleek zich te hebben gepaard aan een neiging de omgeving scherp in de gaten te houden. Hij leefde alsof vanuit de reacties van de buitenwereld te berekenen was welk gevoel zich in hemzelf had voorgedaan. Een stimulerende onderwijzeres, die hem een gevoel van waardering gaf, bewerkstelligde snel verbetering van zijn schoolresultaten. De dyslexie, die op latere leeftijd bij hem werd vastgesteld, bleek mede bepaald door een algemeen gevoel van vijandigheid uit de buitenwereld, tezamen met een overheersend gevoel van incompetentie in zijn binnenwereld. De steun die patiënt ervoer vanuit de analyse maakte dat hij steeds minder gehinderd werd door zijn dyslexie. Hij meldde dat overigens terloops in de eindfase.

Toen hij veiligheid zonder ontregeling in de analyse vond, kon hij zeggen dat het hem zo veel moeite kostte om te achterhalen wat hij zelf voelde dan wel wat hij aan zijn huid kon waarnemen. Hij vertelde op allerlei wijzen zijn moeder te hebben willen bereiken, zonder zich door haar ooit bereikt te hebben gevoeld. Hij vertelde over de verwondering om zijn eerste liefde, een meisje dat van hem wilde houden. Hij raadde dat zijn vader zich geschaamd moest hebben voor zijn eigen constitutionele eczeem, poogde alsnog vruchteloos het gevoel van zijn vader ook daaromtrent te achterhalen, en beleefde

het als 'slap' dat zijn vader zelfs de moeite niet kon nemen om naar woorden daarvoor te zoeken. Ook door opdrachtgevers en andere vaderachtigen voelde hij zich niet begrepen, alsof zij eigenlijk geen contact met hem wensten. Langzaam werd de analyse een vrijplaats om frustraties eens goed en krachtig uit te spreken, nadat de wanhoop over de (vermeende) haat voor moeder en moederachtigen en de aperte suïcidale gedachten van het begin van de analyse waren gepasseerd. Pas in het laatste jaar van de analyse bleek het patiënt mogelijk met zijn behandelaar te verschillen van inzicht en dat staande te houden. Niet langer vervloede hij in de sidderende (doods)angst als moeder hem uit de wieg haalde met schurftige, groezelige huid. De aanhoudende verwachting van het wegvallen van contact had wanhoop en verwijten tot zijn wereld gemaakt. Nadien was hij aangewezen op het signaleren en vaststellen van het gevoel van anderen om daaruit te destilleren wat zijn eigen gevoel had kunnen zijn geweest. De intensiteit van het psychoanalytische contact maakte het ten slotte mogelijk om een primair eigeengevoel te bespreken, te formuleren en vast te houden.

Nadat eczeem en astma jarenlang niet tot klachten leidden, en in de periode daarvoor zijn huidverschijnselen altijd onder kleding verborgen konden worden, deed zich het eczeem gedurende de analyse voor in het gelaat als een wat schrale huid, waar het niet te verbergen was en later in de analyse ook niet meer verborgen hoefde te worden. Hij zei vóór de analyse nooit te hebben gehuild om zijn schaamte, om zijn schuldgevoel en om zijn angst voor afwijzing, en zijn vijandige gevoelens nooit als eigen te hebben ervaren. Toen hij afscheid nam, betitelde hij de analyse als vormend en louterend voor zijn wezen. Dankbaar voelde hij 'onvervalst vertrouwen' in zichzelf tegenover anderen tot stand gebracht. Hij zei 'tevoorschijn te zijn gekomen uit een mistwolk'.

¶ *Beschouwing*

Bij een terugblik lijkt zich in de analyse een proces te hebben voorgedaan, waarin de patiënt eerst moest gaan beleven dat hij over een huid beschikte die niet was zoals die moest zijn. Door gaandeweg het falen van zijn huid als richtsnoer te beschouwen voor de falende begrenzing en structuur van zijn Ik, overleefden patiënt en behandelaar zijn masochisme. In de tegenoverdracht leek hij gedurende het psychoanalytische proces van zijn valse huid te worden ontdaan, gevild te worden. Pas na het bereiken en doorvoelen van het inzicht een ware huid te missen kon hij een nieuwe 'semipermeabele' huid genereren, waarmee hij zich nu wel begrensd kon voelen ten opzichte van de buitenwereld. De gevolgen van ontveling bleken slechts benaderbaar via bewerking van de (tegen)overdracht, omdat patiënt er geen taal voor had en met een onaanraakbare huid een onaantastbaar Zelf bleef pogen veilig te stellen. Voor het verkrijgen van vertrouwen binnen de behandelrelatie zat de schilferhuid steeds in de weg, terwijl de afwezigheid van intacte huid steeds zelfvertrouwen en gezond zelfgevoel van de patiënt deed wegglekken (en verschilferen). In ter-

men van Bick kon de analyticus pas een betekenisvolle derde voor patiënt worden, nadat deze van zijn tweede huid was ontdaan. Soms werd schaamte gevoeld en leidde dat tot verdieping van de emotionele beleving. Soms kwam schaamte als afweer, met name wanneer het ging over het uitleven van woede, binnen zowel als buiten de analytische situatie, bijvoorbeeld rond de kwestie van de financiering van de analyse. Vaak — als het contact wegviel — leken ›lichaamszelf‹ en ›tweede huid‹ als begrippenkaders ontoereikend om patiënt te begrijpen. De beschadigde huid veroorzaakte een gebrek aan zelfwaardering en een incompleet Zelf. Dit veroorzaakte schaamte, waardoor het contact met de patiënt wegviel, terwijl hij juist gehoord en gezien wilde worden. In de gepresenteerde casus is dit haarscherp waar te nemen. De disfunctionerende huid stond contactname en contactgroei in de weg. Indien de eigen lichamelijke functies vaste bron voor het zelfgevoel van het zich ontwikkelende kind zijn, terwijl verlies van controle over lichaamsfuncties krachtige schaamte en verlegenheid tevoorschijn roept, moet een ernstige aandoening van de huid wel interfereren met de ontwikkeling van een gezond narcisme door de chronisch optredende schaamte.

In deze gevalsbeschrijving vormt de huid ook een metafoor voor het psychoanalytische proces. Het verloop van de analyse vormt een explicatie van onze centrale stelling dat met het lichaamszelf contact moet worden gemaakt om de persoonlijkheidsproblematiek van atopische patiënten effectief te benaderen. Gaande het analytische proces wordt een kunstmatige huid verschaft om de patiënt de gelegenheid te geven zich een eigen nieuwe huid te verwerven in de zin van doorlaatbaar én ondoorlaatbaar. De aangeboden empathie leidde tot verbinding (verwijzend naar het cohesieve Zelf) van het voorheen gedefragmenteerde Zelf, als wist patiënt zich te ontdoen van de schilfering die zijn Zelf fragmenteerde. Het Zelf staat centraal in de psychoanalyse zolang het verstaan vanwege de ander voor de patiënt ontoereikend verloopt. Uiteindelijk werd de duur van de analyse bepaald door het moment waarop het belang van het Zelf structureel plaatsmaakte voor de betekenis van de ander. In dat licht zou het klinische materiaal aanleiding kunnen vormen het verstaan van de ander vóór en dóór de patiënt als primair voor deze psychoanalyse te beschouwen.

Toen patiënt zich aanmeldde stonden afgeweerde angst en haat voorop, in de vorm van rigide secundair-procesdenken. In de loop van de analyse maakte dat eerst in overdracht en tegenoverdracht en later in het feitelijke materiaal plaats voor primair-procesdenken, zoals zich voordeed toen zijn huid nog openlag. Deze laag van functioneren, waarin geen logische verbanden meer golden, bespookte ook zijn analyticus. Doordat patiënt zich gedurende de psychoanalyse een huid verwierf, kon hij over zijn eigen gevoel gaan spreken na daar successievelijk woorden voor te hebben gevonden. Door schaamte verwachtte hij aanvankelijk afkeuring en veroordeling, tot de catharsis van de schaamte toegenomen mogelijkheden tot expressie van zijn Zelf bood. De

gewaarwording van lacunes in het Zelf stond daarna centraal in het appel van zijn Zelf op het Zelf van de behandelaar. Conform Kohut resulteerde dat in aanklagen van de ouders en ouderachtigen in de actuele omgevingswereld. Slagvaardige oriëntatie in het hier en nu was voor patiënt pas mogelijk nadat het afrekenen met de ouders voor hem aan betekenis verbleekte. Ten slotte kon patiënt zich reflectie naar aanleiding van echt vrije invallen definitief zelfstandig eigen maken. Doordat hij zich gedurende de analyse erkenning van het bestaan van de ander kon verwerven, ontstond acceptatie van eigen schaamte. De analyse heeft het vinden van taal ingehouden om de ander structureel te bereiken en zo is de drempel voor contact voor patiënt verplaatst van zijn huid naar de ander.⁴ De rigide preoccupatie van patiënt met zijn Zelf verdween daardoor meer en meer (naar de achtergrond) en uiteindelijk ontstond een 'bevrijd' Zelf, nadat psychoanalytische arbeid 'met huid en haar' het uiterste van analysant en analyticus had gevergd.

Literatuur

- ANZIEU, D. (1987). Some alterations of the ego which make analysis interminable. *International Journal of Psycho-Analysis*, 68, 9-19.
- BICK, E. (1968). The experience of the skin in early object-relations. *International Journal of Psycho-Analysis*, 49, 484-486.
- FREUD, S. (1914). Ter introductie van het narcisme. *Sigmund Freud Nederlandse Editie: Psychoanalytische Theorie 1* (p. 25-64). Amsterdam/Meppel: Boom.
- FREUD, S. (1923). Het Ik en het Es. *Sigmund Freud Nederlandse Editie: Psychoanalytische Theorie III* (p. 22-82). Meppel/Amsterdam: Boom.
- GREENBERG, J. R. & MITCHELL, S. A. (1983). *Object relations in psychoanalytic theory*. Cambridge MA/Londen: Harvard University Press.
- HARTMANN, H. (1950). Comments on the psychoanalytic theory of the Ego. *Psychoanalytic Study of the Child*, 5, 74-96.
- JACOBSON, E. (1964). *The self and the objectworld*. New York: International Universities Press.
- KOHUT, H. (1971). *The analysis of the self*. New York: International Universities Press.
- KOHUT, H. (1972). Thoughts on narcissism and narcissistic rage. *Psychoanalytic Study of the Child*, 27, 360-400.
- LANSKY, M. R. (1999). Shame and the idea of a central affect. *Psychoanalytic Inquiry*, 19, 347-361.
- LANSKY, M. R. & MORRISON, P. M. (1997). *The widening scope of shame*. Londen: The Analytic Press.
- LICHTENBERG, J. (1978). The testing of reality from the standpoint of the body self. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 26, 357-385.
- METTROP, P. J. G., THIEL, M. L. VAN & WIERSEMA, E. M. (1988). *Schuld en Schaamte*. Meppel/Amsterdam: Boom.
- MORRISON, A. P. (1984). Working with shame in psychoanalytic treatment. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 32, 479-505.
- PIERS, G. & SINGER, M. (1953). *Shame and guilt*. New York: Norton.
- SARTRE, J. P. (1943). *L'Être et le Néant — Essai d'ontologie phénoménologique*. Parijs: Gallimard.
- VESTDIJK, S. (1956). *Het glinsterend pantser*. Amsterdam: De Bezige Bij.
- WINNICOTT, D. W. (1960). Ego distortion in terms of true and false self, In *The maturational process and the facilitating environment* (p. 140-152). Londen: Hogarth Press.

SUMMARY

Hide and hair

If effective contact with the Self has been made, analysis cures the fragmented Self of patients with constitutional eczema. Esther Bick's work has been the basis for belief that the lack of a primary skin as a boundary between mother and child results in a lack of vocabulary to formulate a child's inner world. Transference and countertransference have been found to be the only instruments to enable the patient to come to terms with himself. The insight of lacking a true skin delivered the possibility of throwing off a former false skin. The skin as such appeared a metaphor for the psychoanalytic process itself, whereby the patient is provided with an artificial skin, out of which a new true skin can gradually be formed, permeable as well as impermeable.

Key words: constitutional eczema, Other, psychoanalysis, Self, Skin-Self

Noten

- 1 Het Zelf komt als term van Hartmann (1950). Hij heeft voor het eerst het Zelf van het Ik onderscheiden en na uitwerking door Jacobson (1964) heeft het zijn definitieve plaats in de psychoanalytische theorie gekregen.
- 2 Bij Freud is niet zozeer sprake van een Zelf als wel van een Ik. Het Ik is bij Freud de instantie die het bewustzijn en het realiteitsprincipe waarborgt in zijn structurele model. Het Ik moet steeds in relatie worden gedacht tot zijn tegenpolen, het Es en het Boven-Ik. In die zin zijn de constructen en de daarbij behorende terminologie bij Freud altijd oppositioneel. Voor ons be- toog is dat niet onbelangrijk, daar de huid zowel een grens als een doorlaatbaar op- pervlak markeert. Binnen de affect-trauma- theorie van Freud, zijn topografische en zijn structurele model kunnen er tegelij- kertijd geen tegenstrijdige voorstellingen van het Zelf plaatsvinden, terwijl dit vol- gens Kohut (1972) wel het geval kan zijn. In feite zijn de noties van het Zelf en van het Boven-Ik, Ik en Es abstracties die niet een- voudigweg tot elkaar zijn te herleiden.
- 3 'Zijn huid was niet zoals huid moet zijn bij de mens ... Het waren rond of zich spiraals- gewijs uitbreidende vlekken, rood, hier en daar bloedend wellicht, zich verenigend, zich van elkaar scheidend als de nevelvlek- ken bij de geboorte van een gruwelijk heel- al; vlammen zonder zin of grond; en ook het licht was er, dat er moest zijn bij zulk een schepping uit niets; niet duidelijk, niet overtuigend, meer in kleine kernen hier en daar, witte punten, schilfers, glinsterend, nu ja, zo was het wel, al was het maar nietig en verspreid; glinsterend in dat melkwitte schijnsel van de lamp in het midden van de zoldering. Het was erger, ondraaglijker [...]'. (Vestdijk 1956, p. 303).
- 4 'Niet dat ik niet alles begreep, zo begrijpen een naam mag hebben, wanneer men ge- schokt is in dat onderdeel der ziel dat voor schokken gevrijwaard meent te zijn. Er wa- ren logische verbindingen, herinneringen die nu eerst hun betekenis verkregen, er was een ontknoping, een verklaring. Maar ik wist niet meer wat ik hier in de kamer deed, in dit eenzame huis bij de duinen, of zelfs op de wereld. Dit gevoel van verlaten- heid, vergeefsheid, was te diep voor ver- driet, het was, wanneer men dan eenmaal alles begreep, datgene wat er overbleef aan volledig onbegrip voor de dingen, niet omdat ze zo gebeurden of gebeurd waren, maar omdat ze zo kónden gebeuren, met toestemming blijkbaar van deze of gene. Te ver heen voor protest, — wie wil er nog protesteren in zijn ontreddering, wanneer de materie haar vlammen uitslaat over de huid van een vriend —'. (Vestdijk 1956, p. 304).